

Uso de tecnologias educativas para promoção do parto seguro

Use of educational technologies to promote safe childbirth

Uso de tecnologías educativas para promover el parto seguro

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências científicas acerca da educação em saúde sobre o parto. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida em seis etapas e norteada pela seguinte indagação: Quais as tecnologias educacionais disponíveis para promoção da saúde acerca do parto?. O levantamento bibliográfico foi realizado em setembro e outubro de 2022, mediante acesso às bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science e Scopus (Elsevier). **Resultados:** 13 estudos foram elegíveis para compor a amostra, onde identificaram tecnologias como: vídeos educacionais; software e cartilha educacional; manual educativo para acompanhantes; intervenção educacional on-line; folheto informativo ilustrado; ferramenta de aprendizado on-line; intervenção baseada em SMS e aplicativos móveis. **Conclusão:** As tecnologias educacionais acerca do parto são boas opções de ensino complementar.

DESCRITORES: Tecnologias Educacionais; Parto; Promoção da Saúde; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To identify scientific evidence about health education about childbirth. **Method:** This is an integrative review, developed in six stages and guided by the following question: What educational technologies are available for health promotion about childbirth? The bibliographic survey was carried out in September and October 2022, through access to the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science and Scopus (Elsevier). **Results:** 13 studies were eligible to compose the sample, which identified technologies such as: educational videos; software and educational booklet; educational manual for companions; online educational intervention; illustrated information leaflet; online learning tool; intervention based on SMS and mobile applications. **Conclusion:** Educational technologies about childbirth are good complementary teaching options.

DESCRIPTORS: Educational Technologies; Childbirth; Health promotion; Health education.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las evidencias científicas sobre educación para la salud en el parto. **Método:** Se trata de una revisión integradora, desarrollada en seis etapas y orientada por la siguiente pregunta: ¿Qué tecnologías educativas existen para promover la salud durante el parto? El levantamiento bibliográfico fue realizado en septiembre y octubre de 2022, a través del acceso a las siguientes bases de datos: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Web of Science y Scopus (Elsevier). **Resultados:** 13 estudios fueron elegibles para la muestra, que identificó tecnologías tales como: videos educativos; software educativo y folletos; un manual educativo para cuidadores; una intervención educativa en línea; un folleto informativo ilustrado; una herramienta de aprendizaje en línea; una intervención basada en SMS y aplicaciones móviles. **Conclusión:** las tecnologías educativas sobre el parto son buenas opciones didácticas complementarias.

DESCRIPTORES: Tecnologías educativas; Parto; Promoción de la salud; Educación para la salud.

RECEBIDO EM: 26/06/2023 APROVADO EM: 13/07/2023

Como citar este artigo: Filho JA, Araújo ARL, Ferreira IMC, Leal LB, Pereira MKA, Deus WF, Figueiredo IGA, Negreiros ALB. Uso de tecnologias educativas para promoção do parto seguro. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2023 [acesso ano mês dia];13(88):13121-13134. Disponível em:

DOI: 10.36489/saudecoletiva.2023v13i88p13121-13134

**Francisco José de Araújo Filho**

Enfermeiro – UFPI - Especialista em Saúde Pública - FACET Teresina - PI. Mestrando em Saúde Pública – UFC.
ORCID: 0000-0002-4203-7720

**Ana Raquel Lima Araújo**

Enfermeira – UNINOVAFAPI - Especialização em Enfermagem Obstétrica - FACET.
ORCID: 0000-0003-0486-7958

**Inayra Maria Cardoso Ferreira**

Enfermeira – Faculdade Aliança- Especialização em Urgência e Emergência Facid.
ORCID: 0009-0005-9310-2931

**Loisláyne Barros Leal**

Enfermeira – UFPI- Mestre em Ensino na Saúde - UECE Doutoranda em Enfermagem - UFPI.
ORCID: 0000-0002-1294-686X

**Maria Karolayne de Araújo Pereira**

Enfermeira -UFPI - Mestranda em Enfermagem – UFPI.
ORCID: 0000-0002-9915-6843

**Wevernilson Francisco de Deus**

Enfermeiro - UESPI - Mestre em Engenharia Biomédica – Universidade Brasil/SP.
ORCID: 0000-0002-2363-6859

**Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo**

Enfermeira – UNINOVAFAPI - Mestre em Enfermagem – UFPI - Docente da Universidade Federal do Piauí - UFPI.
ORCID: 0000-0001-7707-3361

**Ana Luiza Barbosa Negreiros**

Enfermeira - UESPI - Mestre em Ensino na Saúde – UECE – CE - Doutoranda em Enfermagem - UFPI - Docente da Universidade Federal do Piauí - UFPI.
ORCID: 0000-0002-8313-0403

INTRODUÇÃO

Atualmente muito se fala sobre o impacto das Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na saúde, logo, essas são conceituadas como um conjunto de recursos tecnológicos e computacionais dedicados ao armazenamento, processamento e comunicação da informação¹. Quando essas tecnologias são utilizadas para o campo da saúde é vista como uma importante construtora de um ambiente que interliga contextos, sujeitos e saberes, onde há cuidado e educação de forma conjunta².

Frequentemente as TICs são utilizadas no cotidiano de pacientes e profissionais de saúde, pois é um ótimo meio de orientação e prevenção de doenças e agravos, assim como para a promoção da saúde de mulheres em diversos momentos de sua vida, como na gravidez e consequentemente no momento do parto^{3,4}.

O momento de gravidez é um dos períodos mais singulares na vida da mulher, pois é regado por alterações fisiológicas e psico-

lógicas que desencadeiam diversos questionamentos, trazendo assim, muitas dúvidas e incertezas quanto a todo esse período. Diante disso e da diversidade de tecnologias educacionais disponíveis para gestantes, essas mulheres buscam meios de se informar, como em sites, aplicativos, ou até mesmo opiniões compartilhadas com outras mulheres, mas nem sempre são as informações mais adequadas, já demonstrado em estudos essa preocupação das tecnologias da área da saúde pela falta dessa regulação de informações evidências^{5,6,7}.

Diante disso, é imprescindível que se identifique quais as tecnologias educacionais disponíveis para promoção do parto e se elas se mostram efetivas nos seus objetivos. Nesse contexto, o estudo se mostra relevante uma vez que irá promover uma atualização sobre as novas tecnologias educacionais e sua associação a promoção do parto, podendo contribuir para a expansão de conhecimento científico e futuro desenvolvimento ou implantação dessas tecnologias na assistência ou rotina diária da população e profissionais.

Para isso, o estudo possui como objetivo de identificar as evidências científicas acerca das tecnologias educacionais em saúde sobre o parto.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida em seis etapas: 1. elaboração da questão de pesquisa; 2. definição das bases de dados e critérios para inclusão e exclusão de estudos; 3. definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4. avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5. interpretação dos resultados; 6. apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁸.

Construiu-se a questão de pesquisa do estudo, com base na mnemônica que auxiliou na identificação dos tópicos-chave: Problema, Interesse e Contexto (PICo): onde P- Tecnologia Educacional, I- Promoção da saúde e Co- Parto. Assim, abordou-se a seguinte questão de pesquisa: **Quais as tecnologias educacionais disponíveis para promoção da saúde acerca do parto?**

Os critérios de elegibilidade fazem parte da primeira subetapa da amostragem, definiu-se como critérios de inclusão: estudos primários relacionados as tecnologias educacionais disponíveis para promoção do parto, sem delimitação temporal e de idiomas e como critérios de exclusão: estudos que não respondam à questão de pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi realizado em setembro e outubro de 2022, mediante acesso às bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) acessada por meio do portal PubMed, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (Lilacs) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) via coleção principal Thomson Reuters, Web of Science via coleção principal (Clarivate Analytics) e Scopus (Elsevier). O acesso às bases de dados ocorreu a partir do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), por meio de acesso remoto da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Para realização da busca nas bases de dados, foram selecionados descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e dos Medical Subject Headings (MeSH) e Títulos CINAHL. Além disso, foram utilizados sinônimos dos descritores controlados, os quais são denominados de descritores não controlados.

Para sistematização da coleta da amostra, utilizou-se o formulário de busca avançada, respeitando as singularidades de cada base de dados utilizada, além de não serem utilizados filtros de restrição de tempo e idioma. Os descritores foram combinados entre si com o conector booleano OR, dentro de cada conjunto de termos da estratégia PICO, e em seguida, cruzados com o conector booleano AND (Quadro 1).

A busca foi realizada por dois pesquisadores independente, padronizando a sequência de utilização dos descritores e dos cruzamentos das bases de dados. As referências obtidas por meio da estratégia de busca foram gerenciadas pelo software EndNote, versão gratuita online EndNote (Basic), para organização, ordenamento e verificação da duplicidade das referências obtidas⁹. Após os estudos encon-

Quadro 1. Estratégia de busca na base de dados Medline/PubMed. Picos, PI, Brasil, 2022.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
Medline/ PubMed	(((((("Technology"[MeSH] OR ("Biomedical Technology"[MeSH]) OR ("Educational Technology"[MeSH]) OR ("Communications Media"[MeSH]) OR ("Education, Distance"[MeSH]) OR ("Instructional Film and Video"[MeSH]) OR ("Teaching Materials"[MeSH]) OR ("Audio-Video Demonstration"[MeSH]) OR ("Instructional Technology"[MeSH]) OR ("Online Teaching"[MeSH]) OR ("eLearning"[MeSH]) AND (((("Parturition"[MeSH] OR ("Humanizing Delivery"[MeSH]) OR ("Home Childbirth"[MeSH]) OR ("Natural Childbirth"[MeSH]) OR ("Labor Pain"[MeSH]) OR ("Delivery, Obstetric"[MeSH]) OR ("Labor, Obstetric"[MeSH]) AND (((((((((((("Health Education"[MeSH] OR ("Education"[MeSH]) OR ("Health Communication"[MeSH]) OR ("Education, Special"[MeSH]) OR ("Video-Audio Media"[MeSH]) OR ("Teaching"[-MeSH]) OR ("Population Education"[MeSH]) OR ("Community Health Education"[-MeSH]) OR ("Education, Health"[MeSH]) OR ("Health Education, Community"[-MeSH]) OR ("Educational Technics"[MeSH]) OR ("Educational Techniques"[MeSH]) OR ("Techniques, Educational"[MeSH]) OR ("Education of Patients"[MeSH]) OR ("Education Patient"[MeSH])

Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

trados foram importados o gerenciador de referências RAYYAN, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI)¹⁰.

O processo de triagem dos estudos baseou-se nas orientações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Figura 1)¹¹. Na extração e síntese das informações dos estudos selecionados, utilizou-se instrumento adaptado do formulário de Ursi e Gavão¹². Portanto, as variáveis da revisão foram voltadas para informações acerca de: ano, país e periódico da publicação, método e nível de evidência do estudo e principais resultados frente a utilização de tecnologias educativas.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi realizada a partir do nível de evidência: I - estudos de meta análises de estudos controlados e randomizados; II - estudos experimentais; III - estudos quase-experimentais; IV - estudos descritivos/não experimentais ou qualitativos; V - relatos de experiência e de caso; VI - opiniões ou consenso de especialistas¹³. Os artigos foram analisados a partir do método de redução de dados, através da leitura crítica e classificação dos estudos em subgrupos, conforme tipos de tecnologias identificadas. Ademais, o suporte teórico se deu através da análise dos

resultados e a fundamentação teórica a partir da literatura científica.

Para tanto, a apresentação dos resultados aconteceu de forma descritiva, com o intuito de promover maiores evidências e sanar lacunas no conhecimento.

RESULTADOS

A pesquisa resultou em 447 estudos, dos quais 11 foram excluídos por repetição e 422 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão definidos, assim, 14 estudos foram elegíveis para compor a amostra desse artigo. Todos os estudos foram publicados na língua inglesa (n=13; 100%); esse achado pode ser justificado pela alta quantidade de estudos publicados em periódicos internacionais e realizados em países estrangeiros (n=11; 78,5%). Em relação ao período de publicação, foi possível verificar que os estudos dataram inicialmente do ano de 2018 (n=4; 28,5%).

No que tange as tecnologias utilizadas, foram identificados: vídeos educacionais^{14,15,16,17}; software e cartilha educacional^{18,19}; manual educativo para acompanhantes²⁰; intervenção educacional online²¹; folheto informativo ilustrado²²; intervenção baseada em SMS^{23,24} e aplicativos móveis^{25,26}.

Quando se tratou do método utilizado nos artigos, dez (71,4%) foram classificados como nível II - estudos experimentais; e quatro (28,5%) como nível IV - estudos descritivos/não experimentais ou qualitativos (Quadro 2).

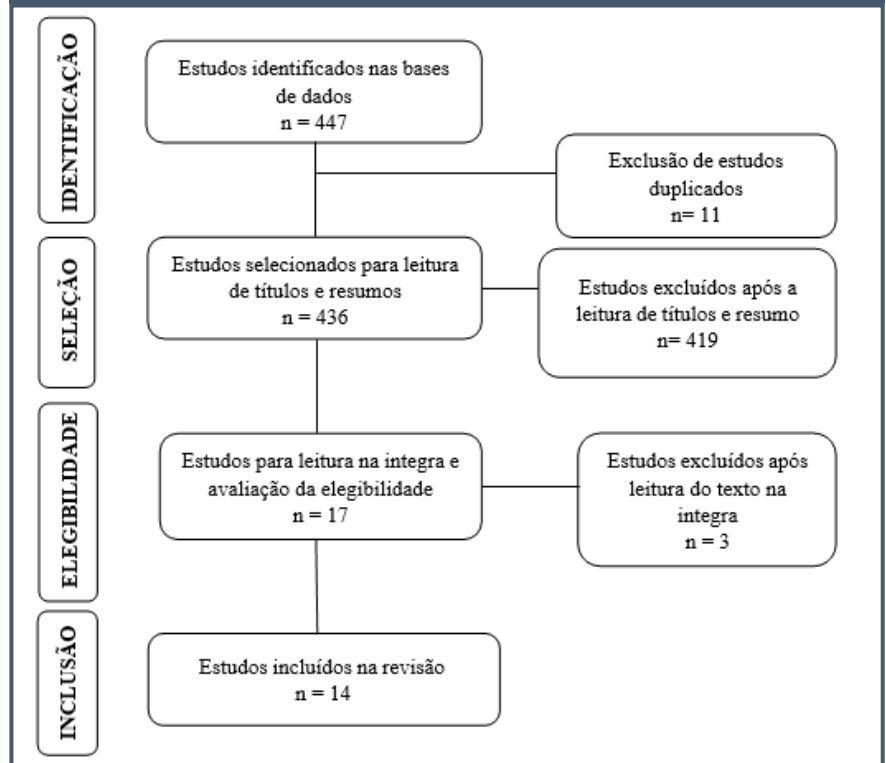
DISCUSSÃO

De acordo com Machado e Lima²⁷ as tecnologias educacionais são o centro do processo de aprendizagem, uma vez que são consideradas ferramentas de construção mútua de conhecimentos a partir de uma educação contextualizada, nesse caso, essas tecnologias oportunizam a população a adquirir conhecimento e melhorar a tomada de decisão em saúde. Ademais, as tecnologias apresentam uma boa opção de aprendizagem também para os profissionais, assim como os enfermeiros, pois irão promover uma prestação de atendimento ao paciente melhorada²⁸.

Entre as tecnologias observadas, os vídeos educacionais são reconhecidos frente aos benefícios do ensino aprendizagem com a utilização de audiovisual, pois constitui-se de recursos que possibilita a construção de conhecimento multidimensional²⁹. No entanto, assim como demais tecnologias, a produção de um vídeo deve atender a diversos critérios, no intuito de atingir o máximo possível de pessoas. Nesse caso, um dos estudos analisados destaca a preocupação da construção de um vídeo traduzido também em libras e com um período curto de tempo (5 minutos)¹⁴.

Ademais, Kimmich, Zimmermann e

Figura 2. Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Picos, PI, Brasil, 2022



Fonte: Dados da Pesquisa, 2022.

Kreft¹⁵ frisam a dificuldade em se realizar esse tipo de produção para esse público, uma vez que a mulher se encontra em um período único de sua vida, onde busca autonomia e desejo por um parto descomplicado, instituindo a busca por informações sejam elas com profissionais ou por outros meios, como

o uso de tecnologias. Nesse sentido, todos os estudos analisados mostraram resultados positivos frente a utilização de vídeos educacionais para a promoção do parto, no entanto, pesquisadores destaca em seus achados que o vídeo educativo nunca deve ser utilizado de forma isolada para aquisição de conheci-

Quadro 2. Caracterização dos estudos selecionados. Picos-PI, 2022.

Nº	AUTOR	ANO/PAÍS	PERIÓDICO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS ACERCA DO USO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DO PARTO SEGURO.	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
A1	MOK HTA RI et al.	2021/ USA	Obstetrics & Gynecology	Estudo Rando- mizado controlado	Assistir a um vídeo educacional sobre o manejo da dor é uma abordagem aceitável e inovadora para reduzir o uso de opioides após a cesariana sem comprometer os escores de dor e a satisfação com o controle da dor.	II
A2	ABB ASI; MOH AMM AD- ALIZ ADE H CHA RAN DABI; MIRG HAF OUR VAND	2021/ Irã	Journal of Obstetrics and Gyneco- logy	Estudo clínico ran- domizado	A ansiedade estado e traço em ambos os grupos (grupos de software educacional e cartilha educacional) foi significativamente menor do que o grupo controle. Além disso, o nível de ansiedade foi significativamente menor no grupo do software educacional do que no grupo do livreto educacional.	II

Revisão Integrativa

Francisco J. A. Filho, Ana R. L. Araújo, Inayra M. C. Ferreira, Loisláyne B. Leal, Maria K. A. Pereira, Wevernilson F. de Deus, Iolanda G. A. Figueiredo, Ana L. B. Negreiros
 Uso de tecnologias educativas para promoção do parto seguro

A3	DHA KAL et al.	2022/ Brasil	Revista Latino – Americana de Enfermagem	Estudo Clínico Randomizado	Os acompanhantes do grupo intervenção realizaram maior número de ações de apoio (7,2 vs 4,6, p: 0,001) e apresentaram maiores escores de satisfação (72,4 vs 64,2; p = 0,00). As puérperas do grupo intervenção do manual educativo apresentaram maior satisfação com o parto (119,6 vs 107,9; p: 0,000).	II
A4	ABB ASI; MOH AMM AD- ALIZ ADE H CHA RAN DABI; MIRG HAF OUR VAN D	2018/ Irã	The Journal of Maternal- Fetal& Neonatal Medicine	Ensaio Clínico Controlado Randomizado	Após a intervenção, a pontuação média do CBSE no grupo de cartilha educacional (diferença média ajustada: 113,4; intervalo de confiança 95%: 100,7-126,1) e grupo e-learning (159,3; 146,5- 172,0) foi significativamente maior do que o grupo controle. Além disso, a pontuação média do CBSE no grupo e-learning teve um aumento significativo em comparação com o grupo cartilha educacional (45,9; 33,0-58,7).	II
A5	KIM MICH; ZIM MER MAN N; KREFT	2018 Suíça	Swiss Medical Weekly	Estudo observacional prospectivo	A análise de vídeo de procedimentos obstétricos na sala de parto é uma ferramenta de fácil aplicação e muito útil para fins de ensino e aprendizagem. Contribui para mostrar e melhorar a qualidade dos Procedimentos e das interações da equipe e pode ser usado para avaliação da equipe.	II
A6	BUR NS et al	2019 Inglaterra	Midwifery	Estudo experimental	Em todos os volumes, a precisão da estimativa foi significativamente melhorada no pós-teste 1. Os participantes classificaram a ferramenta online positivamente.	II
A7	MUN RO et al.	2018 Canadá	Journal of Obstetrics And Gynaecology Canadá	Estudo Experimental	Um folheto informativo ilustrado pode aumentar significativamente o conhecimento das mulheres sobre os benefícios e riscos da analgesia peridural, mas não está associado à mudança de preferência. As mulheres preferem receber informações abrangentes no pré-natal para apoiar escolhas informadas no trabalho de parto.	II
A8	OMO LE et al.	2018 / Nigéria	The International journal of health planning and management	Estudo experimental	A intervenção baseada em SMS tem um efeito positivo no parto domiciliar e as mães aceitam seu uso durante a gravidez.	II
A9	PURCELL- JONES et al.	2019 / África do Sul	Anesthesia & Analgesia	Estudo piloto	É facilmente implementado e demonstra um novo uso da tecnologia móvel de saúde. Um alto nível de recomendação do paciente para o vídeo sugere que esta é uma prática agradável.	II
A10	MASOI; KIBUSI	2019 / Tanzânia	Reproductive health	Estudo quase experimental	O sistema interativo de alerta de mensagens móveis demonstrou ser eficaz em aumentar o conhecimento das mulheres sobre os sinais de perigo e melhorar suas práticas de preparação para o parto.	III
A11	CASSIAN; TEIXEIRA; DE MENEZES	2022 / Brasil	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Estudo quase experimental	Os resultados sugerem que a TE teve influência positiva sobre o conhecimento das primigestas acerca dos sinais de trabalho de parto e de risco obstétrico. Isso porque foi evidenciada diferença estatística entre o antes e o depois do vídeo animado, tanto no desempenho total da resolução das questões, quanto em questões específicas	III

A12	LOV ELL; HAR RIS	2021 / Rein o Unid o	Midwifery	Pesquis a online transver sal	Um grande número de mulheres está usando aplicativos durante o trabalho de parto, com benefícios potenciais. Entretanto, o uso da tecnologia não deve substituir a avaliação individual da parturiente.	III
A13	FRA NZO N et al	2019 / Bras il	Cadernos de Saúde Pública	Ensaio ale- atori zado por conglo merados paralelos	O PRENACEL pode contribuir com a ampliação do acesso das mulheres a informações que lhes sejam estratégicas para se sentirem mais preparadas para a experiência do parto.	III

Fonte: Dados da pesquisa.

mento, assim, deve ser implementado junto a intervenções profissionais de saúde³⁰.

Somente um estudo fez uso de um software, e esse mesmo fez comparações entre a adesão do software e uma cartilha educacional, em relação aos seus resultados não houve uma variação estatística significativa entre a redução da dor entre as gestantes durante o parto, no entanto, a redução de ansiedade entre as gestantes foi maior no grupo do software¹⁸. Os mesmos autores realizaram uma comparação do efeito e-learning e da cartilha educativa, e nesse estudo o grupo e-learning teve um aumento significativo em comparação com o grupo cartilha educacional¹⁹.

Ainda que esses estudos mostrem significância maior para o uso de software e e-learning, diversos estudos apontam que cartilhas educativas para a promoção da saúde de gestantes são de fácil compreensão e recomendam a sua aplicabilidade^{31,32,33,34}.

Em relação ao uso de panfletos impressos, os achados do estudo vão de encontro a necessidade de mulheres frente a receber informações verbais e/ou em papel por um prestador de cuidados durante o parto. Outros estudos como o de Hidaka e Callister³⁵ descobriram consistentemente que as mulheres muitas vezes têm expectativas mal informadas sobre a dor no parto e a experiência de alívio da dor no trabalho de parto,

e o folheto consegue suprir a necessidade de informação dessas mulheres.

Além disso, o acompanhante faz parte de todo o processo de parto e tem o papel de tranquilizar a mulher, visto isso, o uso de material educativo impresso também é eficiente para o conhecimento dele²⁰.

Apesar das tecnologias impressas, os estudos apontaram também para o uso de SMS^{23,24} os quais apresentam resultados positivos, indo em encontro com os benefícios encontrados por Bonifácio, Souza e Vieira³⁶, onde os SMS foram benéficos ao ensino e a promoção de uma maior participação dos parceiros no contexto gravídico-puerperal, possibilitando uma maternidade mais segura.

Por fim, os aplicativos móveis também foram destacados nos estudos em estudos recentes que inclusive com resultados positivos, assim como em outro estudo que observou que as gestantes que fizeram uso do aplicativo foram mais presentes em consultas de pré-natal e se mostraram menos ansiosas durante o parto. Além de ser uma ótima opção também para os profissionais, visando à melhoria dos indicadores de saúde materna na Atenção Primária à Saúde^{25,26,2}.

Essas tecnologias educacionais são consideradas formas de melhoria na acessibilidade das gestantes, uma vez que fornecem informação mais rápida e precisa, ademais,

esses meios servem de aproximação entre o prestador de cuidado e a gestante, facilitando a adesão ao autocuidado. Por conseguinte, é imprescindível que essas tecnologias sejam utilizadas de forma complementar, uma vez que não excluem a necessidade de um profissional qualificado para acompanhar e sanar dúvidas de gestantes^{4,37}.

CONCLUSÃO

Foram identificados estudos que avaliaram a eficácia de tecnologias educacionais acerca do parto, evidenciando que essas são boas opções de ensino complementar, portanto, sugere-se que o objetivo desse estudo foi alcançado.

Entre as tecnologias destacadas, encontraram-se: vídeos educacionais; software e cartilha educacional; manual educativo para acompanhantes; intervenção educacional online para alunos sobre cuidados respeitosos com a maternidade; folheto informativo ilustrado; ferramenta de aprendizado online; intervenção baseada em SMS e aplicativos móveis. Nesse caso, é importante destacar que essas devem ser utilizadas em associação com orientações de profissionais, assim, em hipótese alguma as tecnologias citadas descartam o acompanhamento de profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Roberts S, Chaboyer W, Gonzalez R, Marshall A. Using technology to engage hospitalised patients in their care: a realist review. *BMC Health Services Research*. 2017 Jun 6;17(1).
2. Marta De Lima F, Souza C, Stefany R, Santos C, Morais Da Silva V, Feitosa V, et al. Wenysson Noleto dos Santos Rogéria Moreira de Abrantes. Eficácia de aplicativo móvel na adesão de gestantes às consultas de pré-natal: ensaio clínico randomizado. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021;74(5). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bMbrT-jckgsQPm8HpjZfTZR/?format=pdf&lang=en>
3. Barra DCC, Paim SMS, Sasso GTMD, Colla GW. MÉTODOS PARA DESENVOLVIMENTO DE APLICATIVOS MÓVEIS EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2018 Jan 8;26(4).
4. Silva RM da, Brasil CCP, Bezerra IC, Queiroz FF de SN. Mobile health technology for gestational care: evaluation of the GestAção's app. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 Dec;72(suppl 3):266–73.
5. Kayyali R, Peletidi A, Ismail M, Hashim Z, Bandeira P, Bonna J. Awareness and Use of mHealth Apps: A Study from England. *Pharmacy* [In-

ternet]. 2017 Jun 1 [cited 2020 Apr 15];5(2):33. Available from: <https://www.mdpi.com/2226-4787/5/2/33>

6. Augusto Hernandez Rocha T, Thumé E, Cristina da Silva N, Claudius Queiroz Barbosa A, do Carmo M, Marçal Rodrigues J, et al. Saúde Móvel: novas perspectivas para a oferta de serviços em saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [Internet]. 2016 Jan [cited 2021 Apr 29];25(1):1–10. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v25n1/2237-9622-ress-25-01-00159.pdf>

7. Queiroz FF de SN, Brasil CCP, Silva RM da, Bezerra IC, Collares PMC, Vasconcelos Filho JE de. Avaliação do aplicativo “Gestação” na perspectiva da semiótica: o olhar das gestantes. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2021 Feb [cited 2022 Jul 16];26(2):485–92. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/MYkSqFSgq5VSLQbz9Np7Qjx/?format=pdf&lang=en>

8. Whitemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005 Dec;52(5):546–53.

9. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. USO DE GERENCIADOR DE REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS NA SELEÇÃO DOS ESTUDOS PRIMÁRIOS EM REVISÃO INTEGRATIVA. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2019 Feb 14;28. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YzpdWSjypj/?lang=pt>

10. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews* [Internet]. 2016 Dec;5(1). Available from: <https://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016-0384-4>

11. Moher D. Corrigendum to: Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *International Journal of Surgery* 2010;8:336–341. *International Journal of Surgery*. 2010;8(8):658.

12. Ursi ES, Gavão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2006 Feb;14(1):124–31.

13. Melnyk B, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: A guide to best practice. 5th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2023.

14. Cassiano A do N, Teixeira E, de Menezes RMP. Tecnologia educacional para primigestas: estudo quase experimental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2022;56.

15. Kimmich N, Zimmermann R, Kreft M. Video analysis for the evaluation of vaginal births: a prospective observational study. 2018 Jul 12;148(2728):w14634–4.

16. Mokhtari NB, Saeed H, Kawakita T, Huang JC, Iqbal SN. Educational Video on Pain Management and Subsequent Opioid Use After Cesarean Delivery. *Obstetrics & Gynecology*. 2021 Jul 8;138(2):253–9.

17. Purcell-Jones JMA, Haasbroek M, Van der Westhuizen JL, Dyer RA, Lombard CJ, Duys RA. Overcoming Language Barriers Using an Information Video on Spinal Anesthesia for Cesarean Delivery. *Anesthesia & Analgesia*. 2019 Oct;129(4):1137–43.

18. Abbasi P, Mohammad-Alizadeh Charandabi S, Mirghafourvand M. Comparison of the effect of educational software and booklet on anxiety and pain during labour: a randomised controlled clinical trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2020 Apr 24;4(12):234–41.

19. Abbasi P, Mohammad-Alizadeh Charandabi S, Mirghafourvand M. Comparing the effect of e-learning and educational booklet on the childbirth self-efficacy: a randomized controlled clinical trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*. 2017 Feb 28;31(5):644–50.

20. Dhakal P, Creedy DK, Gamble J, Newnham E, McInnes R. Effectiveness of an online education intervention to enhance student perceptions of Respectful Maternity Care: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*. 2022 Jul;114:105405.

21. Burns E, Hunter L, Rodd Z, MacLeod M, Smith L. Developing and evaluating an online learning tool to improve midwives’ accuracy of visual estimation of blood loss during waterbirth: An experimental study. *Midwifery* [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2021 Nov 28];68:65–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30368119/>

22. Munro SB, Hui A, Gemmell EA, Torabi N, Johnston AS, Janssen PA. Evaluation of an Information Pamphlet for Women Considering Epidural Analgesia in Labour. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 2018 Feb;40(2):171–9.

23. Omole O, Ijadunola MY, Olotu E, Omotoso O, Bello B, Awoniran O, et al. The effect of mobile phone short message service on maternal health in south-west Nigeria. *The International Journal of Health Planning and Management*. 2017 Mar 22;33(1):155–70.

24. Masoi TJ, Kibusi SM. Improving pregnant women’s knowledge on danger signs and birth preparedness practices using an interactive mobile messaging alert system in Dodoma region, Tanzania: a controlled quasi experimental study. *Reproductive Health*. 2019 Dec;16(1).

25. Carolina A, Lúvia Oliveira-Ciabati, Lúvia Pimenta Bonifácio, Elisabeth Meloni Vieira, Magna Santos Andrade, Andrea J, et al. Estratégia de comunicação e informação em saúde e a percepção de sentir-se preparada para o parto: ensaio aleatorizado por conglomerados (PRENACEL). 2019 Jan 1;35(10).

26. Lovell H, Harris JM. A survey exploring women’s use of mobile apps in labour in the United Kingdom. *Midwifery*. 2021 Sep;100:103041.

27. Flávia Ribeiro Machado, Maria. O Uso da Tecnologia Educacional: Um Fazer Pedagógico no Cotidiano Escolar. 2017 Sep 27;5(2):44–50.

28. Krau SD. Technology in Nursing: The Mandate for New Implementation and Adoption Approaches. *Nursing Clinics of North America* [Internet]. 2015 Jun [cited 2020 Jan 25];50(2):xi–xii. Available from: [https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465\(15\)00030-4/fulltext](https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465(15)00030-4/fulltext)

29. Dalmolin A, Girardon-Perlini NMO, Coppetti L de C, Rossato GC, Gomes JS, Silva MEN da. Vídeo educativo como recurso para educação em saúde a pessoas com colostomia e familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2016;37(spe).

30. Rodrigues Junior JC, Rebouças CB de A, Castro RCMB, Oliveira PMP de, Almeida PC de, Pagliuca LMF. DEVELOPMENT OF AN EDUCATIONAL VIDEO FOR THE PROMOTION OF EYE HEALTH IN SCHOOL CHILDREN. *Texto & Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2021 May 31];26(2). Available from: https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e06760015.pdf

31. Lima ACMACC, Bezerra K de C, Sousa DM do N, Rocha J de F, Oriá MOB. Construção e Validação de cartilha para prevenção da transmissão vertical do HIV. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2017 Apr;30(2):181–9.

32. Maria AC, Chaves AF, Oliveira MG de, Nobre M da S, Rodrigues EO, Silva AC de Q, et al. CONSTRUCTION AND VALIDATION OF EDUCATIONAL BOOKLET FOR BREASTFEEDING SUPPORT ROOM. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*. 2020;24.

33. Nour GFA, Silva MAM da, Sousa AJC, Moreira ACA, Freitas CASL, Coelho T da S, et al. Tecnologia educacional para promoção do envolvimento de pais no parto e nascimento. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2022;75(5).

34. Costa De Oliveira S, Venícios M, Lopes O, Fátima A, Fernandes C. Construção e validação de cartilha educativa para alimentação saudável durante a gravidez. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2014; Available from: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00611

35. Hidaka R, Callister LC. Giving Birth With Epidural Analgesia: The Experience of First-Time Mothers. *The Journal of Perinatal Education* [Internet]. 2012;21(1):24–35. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3404542/>

36. Bonifácio LP, Souza JP, Vieira EM. Adaptação de mensagens educativas para parceiros de gestantes para uso em tecnologias móveis em saúde (mHealth). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2019;23.

37. Dias EG, Anjos GB dos, Alves L, Pereira SN, Campos LM. Ações do enfermeiro no pré-natal e a importância atribuída pelas gestantes. *Revista Sustinere*. 2018 Jul 19;6(1):52–62.