



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
COMPLEXO HOSPITALAR
UNIDADE DE GESTÃO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

BRUNA STEFANY RODRIGUES RIBEIRO

**EFEITOS DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DESENVOLVIDAS PARA O
TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA**

**FORTALEZA
2024**

BRUNA STEFANY RODRIGUES RIBEIRO

EFEITOS DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DESENVOLVIDAS PARA O
TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
ao Programa de Residência Uniprofissional
Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal
do Ceará, como requisito parcial à obtenção do
título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientador(a): Ms. Guilherme Frederico Abdul
Nour

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R367e Ribeiro, Bruna Stefany Rodrigues.

Efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto: revisão sistemática / Bruna Stefany Rodrigues Ribeiro. – 2024.

27 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação, Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde, Fortaleza, 2024.

Orientação: Prof. Me. Guilherme Frederico Abdul Nour.

1. Tecnologia Educacional. 2. Trabalho de Parto. 3. Parto. 4. Revisão Sistemática. I. Título.

CDD 610.73

EFEITOS DAS TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS DESENVOLVIDAS PARA O
TRABALHO DE PARTO E PARTO: REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de curso de Residência apresentado à Residência Uniprofissional em Enfermagem Obstétrica Maternidade Escola Assis Chateubriand/Universidade Federal do Ceará, como requisito das atividades de avaliação para obtenção de grau de especialização.

Área de concentração:

Aprovada em: ____/____/_____.

BANCA EXAMINADORA

Guilherme Frederico Abdul Nour
Maternidade Escola Assis Chateubriand/UFC

Tatiane da Silva Coelho
Maternidade Escola Assis Chateubriand/UFC

Laura Pinto Torres de Melo
Maternidade Escola Assis Chateubriand/UFC

RESUMO

Introdução: As tecnologias educacionais configuram-se importantes instrumentos de produção, veiculação e disseminação de conhecimentos. No campo da enfermagem obstétrica, essas ferramentas são utilizadas para realização de educação em saúde, tendo propósito de desenvolver autonomia materna e de seu acompanhante, proporcionando o fortalecimento das boas práticas no parto e nascimento. **Objetivo:** avaliar os efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto. **Métodos:** revisão sistemática desenvolvida por meio das recomendações do *Joanna Briggs Institute*. Teve sua questão de pesquisa elaborada mediante a estratégia PICOS e seu relatório descrito conforme o PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed/Medline, Cochrane, Scopus, EMBASE, CINAHL, Web of Science e literatura cinzenta, sem restrição idiomática e/ou temporal. Utilizou-se a ferramenta *RoB-2* e *Robins-I*, ambas da *Cochrane*, para avaliação do risco de viés e da qualidade metodológica dos estudos incluídos e o *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation* para a avaliação da qualidade das evidências e recomendá-las. **Resultados:** foram recuperados 630 estudos, desses, 24 incluídos para leitura na íntegra, dos quais 07 compuseram a amostra da presente revisão. As gestantes que utilizaram as tecnologias educacionais demonstraram maior conhecimento sobre os sinais de trabalho de parto e parto, sentindo-se mais bem preparadas para o evento. Observou-se ainda a melhora das expectativas relacionadas ao parto. Nos acompanhantes, notou-se maior segurança e cuidados de apoio às mulheres, mostrando mais autonomia e empoderamento em relação às ações de atenção emocional e física, contribuindo para maior satisfação em relação ao parto por parte das puérperas. **Conclusão:** o uso das tecnologias educacionais para o trabalho de parto e parto mostrou-se eficaz e promove melhora do conhecimento e da satisfação das gestantes e seus acompanhantes quando utilizadas de forma efetiva, obtendo-se um “forte” grau de recomendação.

Palavras-Chave: Tecnologia Educacional; Trabalho de Parto; Parto; Revisão Sistemática

ABSTRACT

Introduction: Educational technologies are important tools for the production, dissemination, and sharing of knowledge. In the field of obstetric nursing, these tools are used to carry out health education, aiming to develop maternal autonomy and that of her companion, thereby strengthening good practices during labor and childbirth. **Objective:** To evaluate the effects of educational technologies developed for labor and childbirth. **Methods:** This is a systematic review conducted according to the recommendations of the Joanna Briggs Institute. The research question was formulated using the PICOS strategy, and the report was described following PRISMA guidelines. Searches were conducted in the PubMed/Medline, Cochrane, Scopus, EMBASE, CINAHL, Web of Science databases, and grey literature, with no language or time restrictions. The Cochrane tools RoB-2 and ROBINS-I were used to assess the risk of bias and methodological quality of the included studies, while the Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADE) approach was used to assess the quality of the evidence and to formulate recommendations. **Results:** A total of 630 studies were retrieved, of which 24 were selected for full-text review. Seven studies were included in the final sample. Pregnant women who used educational technologies demonstrated greater knowledge about the signs of labor and childbirth, and felt better prepared for the experience. Improved expectations regarding childbirth were also observed. Among companions, greater confidence and supportive care for women were noted, showing more autonomy and empowerment in providing emotional and physical support, which contributed to higher satisfaction with childbirth among the women. **Conclusion:** The use of educational technologies for labor and childbirth proved to be effective and led to improved knowledge and satisfaction among pregnant women and their companions when used effectively, resulting in a "strong" level of recommendation.

Keywords: Educational Technology; Labor, Obstetric; Delivery, Obstetric; Systematic Review

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma PRISMA de seleção de estudos	21
Figura 2 – Avaliação crítica dos ensaios clínicos randomizados.....	25
Figura 3 – Avaliação critica dos estudos quase experimentais.....	26
Figura 4 – Avaliação crítica da qualidade dos estudos incluídos.....	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Estratégia de busca utilizada em cada base.....	17
Tabela 2 – Características dos estudos incluídos na revisão.....	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 MÉTODO.....	12
3 RESULTADOS.....	18
4 DISCUSSÃO	6
5 CONCLUSÃO.....	8
REFERÊNCIAS.....	9

1 INTRODUÇÃO

O processo de gestar envolve nuances que perpassam a condição física, pois ocorrem modificações corporais, sintomatologias específicas do período e vão de encontro com as questões mentais, psicossociais e socioemocionais. A mulher, antes singular, encontra-se agora em um processo que a coloca diante de transformações em todas as esferas, desencadeando uma gama de questões que envolvem sua saúde física, mental, além da saúde do conceito (Brasil, 2022).

Nesse sentido, observa-se que desde o momento da descoberta gravídica até a chegada iminente do parto e nascimento a gestante perpassa por emoções distintas, sentimentos que vão desde felicidade até o medo e ansiedade. Com isso, o incentivo à gestante quanto à busca de conhecimento desde o pré-natal e a construção de saberes relativos ao ciclo gravídico, trabalho de parto e parto pode ser beneficiado pelo uso de ferramentas que contribuem no processo de parturição e são imprescindíveis à assistência de enfermagem. No trabalho de parto podem ser utilizados diferentes recursos para subsidiar uma assistência segura e qualificada, dentre eles as tecnologias em saúde (Brasil, 2022; Nunes *et al.*, 2024).

No âmbito da saúde, as tecnologias são divididas em três categorias com base em sua densidade. Sendo essas: tecnologias leves, que se referem às interações e relacionamentos entre profissionais e pacientes; tecnologias leve-duras, que englobam o conhecimento necessário para o diagnóstico clínico; e tecnologias duras, que incluem máquinas, equipamentos e medicamentos empregados no cuidado à saúde (Merhy, 2016).

No contexto da Enfermagem existem três tipos de tecnologias, a educacional, referente a conhecimentos científicos inseridos em um plano de ensino formal ou informal, aplicados por educador para uma clientela específica; a gerencial, utilizada nos serviços de saúde para intervir na prática profissional e melhorar sua qualidade, e o terceiro tipo consiste nas tecnologias assistenciais, que remetem à prática sistematizada em saúde que abrange o ser humano em todas as suas esferas (Salbego; Nietsche, 2023).

Assim, as tecnologias educacionais configuram instrumentos de produção, veiculação e disseminação de conhecimentos. São ferramentas utilizadas no âmbito da enfermagem para a realização da educação em saúde, desenvolvimento da autonomia do indivíduo e fortalecimento de boas práticas (Lima *et al.*; 2020; Cavalcante *et al.*, 2024).

Entre as principais tecnologias educacionais que vêm sendo empregadas com a finalidade de preparar as gestantes e os acompanhantes para o trabalho de parto e parto

destacam-se: cursos/aulas direcionadas, materiais didáticos como vídeos, cartilhas, infográficos, panfletos, álbuns seriados e orientações educacionais verbais individualizadas.

Desse modo, comprehende-se que junto ao advento das boas práticas, a incorporação das tecnologias em saúde à assistência de enfermagem possibilita um processo de ensino executado com supervisão e monitoramento, o que viabiliza um nascimento saudável e seguro, ao passo que promove o fortalecimento de vínculos, amplia o conhecimento materno sobre o processo em que está inserida, favorecendo assim sua capacidade de tomar decisões informadas e assertivas, contribuindo para a redução de iatrogenias e desfechos negativos do parto (Honoref, *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, justifica-se a produção do estudo pela necessidade de encorajar a incorporação e o fortalecimento de tecnologias educativas no cenário da assistência ao trabalho de parto e parto, a partir da compreensão dos benefícios que a aplicação desses recursos proporcionam à parturiente. Desse modo, viu-se a necessidade de investigar quais efeitos das tecnologias educacionais que vêm sendo empregadas no processo de parturição.

A pesquisa poderá contribuir para a construção de evidências sobre os efeitos das principais tecnologias educacionais utilizadas no processo parturitivo, auxiliando na inserção destas nos serviços públicos ou privados, tendo como consequência o aumento da qualidade da assistência ao parto e a satisfação da parturiente.

Desse modo, o objetivo do estudo é avaliar os efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto, por meio da seguinte questão norteadora: “Quais os efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto?”

2 MÉTODO

Tipo de Estudo

Revisão sistemática construída seguindo as recomendações do *Joanna Briggs Institute* (JBI): elaboração da pergunta de pesquisa, definição de critérios de inclusão e exclusão, estratégias de buscas na literatura, triagem e seleção dos estudos, avaliação da qualidade metodológica, extração dos dados, análise e síntese dos dados, avaliação da qualidade das evidências, apresentação e interpretação dos resultados (Tufanaru *et al.*, 2024).

A descrição do relatório foi baseada nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analyses* (PRISMA), com a intenção de planejar e organizar cuidadosamente o estudo e, assim, assegurar o desenvolvimento de uma rigorosa revisão

sistemática (Page *et al.*, 2021). O protocolo foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO) com o identificador CRD42024582856.

Local e Período

A revisão sistemática foi desenvolvida em Fortaleza, capital do Ceará, Brasil, no período de janeiro a novembro de 2024.

Questão de Pesquisa

A questão de pesquisa foi formulada tendo em vista o acrônimo PICOS (P - população; I - intervenção; C – comparação; O – *outcomes* / desfecho e S – *study design* / tipo de estudo). No qual ficaram definidas previamente abaixo:

- População: Gestantes, parturientes, acompanhantes, pai e profissionais de saúde,
- Intervenção: Tecnologias Educacionais para o trabalho de parto e parto,
- Comparação: Orientação habitual ofertada pelo serviço,
- *Outcomes* / desfecho: Efeitos / Eficácia / Efetividade das tecnologias,
- *Study design* / tipo de estudo: Ensaios clínicos randomizados e quase experimental.

Assim, a questão de pesquisa que norteou a presente revisão foi: “**Quais os efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto?**”

Critérios de Elegibilidade

Foram elegíveis os estudos primários que verificassem a validação clínica, efeitos, eficácia e/ou efetividade de tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto. Quanto ao tipo de fonte de evidência, foram incluídos ensaios clínicos randomizados e estudos quase experimentais, oriundos de artigos, bem como de dissertações e teses. Foram excluídos os estudos indisponíveis na íntegra, resumos, capítulos de livro ou com dados parciais ou incompletos. Não houve restrição de tempo/ano de publicação e idioma.

Levantamento Bibliográfico e Estratégia de Busca

A busca dos estudos foi realizada nas seguintes bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL- Ebsco); *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL Cochrane); *Medical Literature Analysis and Retrieval System*

on-line (MEDLINE via PubMed), Scopus (via Elsevier), *Web of Science* e Embase. Através do acesso à Biblioteca Virtual em Saúde foram elencados os estudos indexados nas bases de dados em Enfermagem (BDENF); índice bibliográfico Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Os artigos na PubMed, *Web of Science* e Scopus foram acessados mediante a utilização de descritores controlados do *Medical Subject Headings* (MeSH); na BVS a busca foi realizada por meio da utilização de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS); o *Heading-MH* foi consultado para a base CINAHL e para a busca na Embase, adotou-se o Embase Subject Headings (EMTREE). As palavras-chave e descritores controlados foram conectadas pelos operadores booleanos, “OR” e “AND”.

A literatura cinzenta também foi consultada com o intuito de ampliar os achados. Realizou-se buscas no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD), Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC), *Google Scholar*, *Open Grey* e *ProQuest*.

Para buscas no idioma português considerou-se os seguintes descritores e palavras-chaves: parturiente, gestante, profissionais da saúde, profissional de saúde, pessoal da saúde, acompanhante, acompanhante de paciente, acompanhantes de pacientes, pai, tecnologia, tecnologia educacional, tecnologia educativa, trabalho de parto, parto, ensaio clínico controlado randomizado e estudo quase experimental.

Já para buscas na língua inglesa considerou-se os seguintes descritores e palavras-chaves: pregnant women; pregnant woman; woman, pregnant; women, pregnant; health personnel; healthcare workers; healthcare worker; medical chaperones; patient chaperones; chaperone, patient; patient chaperone; father; fathers; educational technology; technology, educational; educational technologies; technology; labor, obstetric; obstetric labor; parturition; parturitions; delivery, obstetric; obstetric delivery; randomized controlled trial; non-randomized controlled trials as topic.

As estratégias de buscas foram adaptadas de acordo com a características de cada base consultada, conforme disposto no quadro 1

Tabela 1: Estratégia de busca utilizada em cada base. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
MedLine / PubMed	((“Pregnant Women” OR “Pregnant Woman” OR “Woman, Pregnant” OR “Women, Pregnant” OR “Health Personnel” OR “Healthcare Workers” OR “Healthcare Worker” OR “Medical Chaperones” OR “Patient Chaperones” OR “Chaperone, Patient” OR “Patient Chaperone” OR Father OR Fathers) AND (“Educational Technology” OR “Technology, Educational” OR “Educational Technologies” OR Technology) AND (“Labor, Obstetric” OR “Obstetric Labor” OR Parturition OR parturitions OR “delivery, obstetric” OR “Obstetric Delivery”) AND (“Randomized Controlled Trial” OR “Non-Randomized Controlled Trials as Topic”))
Cochrane	
Scopus	
Web of Science	((ALL=“Pregnant Women” OR “Pregnant Woman” OR “Woman, Pregnant” OR “Women, Pregnant” OR “Health Personnel” OR “Healthcare Workers” OR “Healthcare Worker” OR “Medical Chaperones” OR “Patient Chaperones” OR “Chaperone, Patient” OR “Patient Chaperone” OR Father OR Fathers)) AND ALL= (“Educational Technology” OR “Technology, Educational” OR “Educational Technologies” OR Technology)) AND ALL= (“Labor, Obstetric” OR “Obstetric Labor” OR Parturition OR parturition OR “delivery, obstetric” OR “Obstetric Delivery”))
CINAHL e Embase	('pregnant women')/exp OR 'pregnant women' OR 'pregnant woman')/exp OR 'pregnant woman' OR 'woman, pregnant' OR 'women, pregnant' OR 'health personnel')/exp OR 'health personnel' OR 'healthcare workers' OR 'healthcare worker')/exp OR 'healthcare worker' OR 'medical chaperones')/exp OR 'medical chaperones' OR 'patient chaperones')/exp OR 'patient chaperones' OR 'chaperone, patient' OR 'patient chaperone' OR 'father')/exp OR father OR 'fathers')/exp OR fathers) AND ('educational technology')/exp OR 'educational technology' OR 'technology, educational')/exp OR 'technology, educational' OR 'educational technologies' OR 'technology')/exp OR technology) AND ('labor, obstetric')/exp OR 'labor, obstetric' OR 'obstetric labor')/exp OR 'obstetric labor' OR 'parturition')/exp OR parturition OR parturitions OR 'delivery, obstetric')/exp OR 'delivery, obstetric' OR 'obstetric delivery') AND ('randomized controlled trial')/exp OR 'randomized controlled trial' OR 'non-randomized controlled trials as topic')/exp OR 'non-randomized controlled trials as topic')
Biblioteca Virtual da Saúde	((parturient* OR gestant* OR "profissionais da saúde" OR "profissional de saúde" OR "pessoal da saúde" OR acompanhant* OR "acompanhante de paciente" OR "acompanhantes de pacientes" OR pai) AND ("tecnologia educacional" OR "tecnologia educativa" OR tecnologia) AND ("trabalho de parto" OR parto) AND ("ensaio clínico controlado randomizado") OR ("estudo quase experimental"))

BDTD	"tecnologia educacional" OR "tecnologia educativa" AND "trabalho de parto" OR parto AND "ensaio clínico controlado randomizado" OR "estudo quase experimental"
Banco de Teses e Dissertações da CAPES	
ReBEC	tecnologia educacional OR tecnologia educativa AND trabalho de parto OR parto AND ensaio clínico controlado randomizado
Google Scholar	("tecnologia educacional" OR "tecnologia educativa" OR tecnologia) AND ("trabalho de parto" OR parto) AND ("ensaio clínico controlado randomizado") OR ("estudo quase experimental"))
Open Grey	((“Educational Technology” OR “Technology, Educational” OR “Educational Technologies” OR Technology) AND (“Labor, Obstetric” OR “Obstetric Labor” OR Parturition OR parturitions OR “delivery, obstetric” OR “Obstetric Delivery”) AND (“Randomized Controlled Trial” OR “Non-Randomized Controlled Trials as Topic”))
ProQuest	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Seleção de estudos

Nesse processo foi utilizado o *software* (Rayyan) para gerenciamento dos estudos elencados. Primeiramente, todos os artigos foram inseridos no Rayyan e os artigos duplicados removidos. Os estudos não-duplicados foram avaliados através da leitura dos títulos e resumos por dois revisores independentes e cegos. Em seguida, foi realizada a leitura dos textos completos dos estudos elencados após avaliação. As divergências no processo de seleção foram resolvidas por um terceiro revisor, conforme orienta o JBI (Tufanaru *et al.*, 2024).

Extração de dados

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos e analisados por dois revisores independentes a partir do preenchimento de um formulário de caracterização, estruturado com os seguintes dados:

- Características do estudo: título, ano, país de desenvolvimento do estudo, periódico, desenho do estudo, objetivos;
- Características da população: público, tamanho da amostra e média de idade.
- Desfecho principal: Eficácia / efetividade das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto.

Avaliação metodológica dos estudos

Foi avaliada a qualidade metodológica dos estudos do tipo ensaio clínico randomizado por meio da ferramenta *Collaboration Risk of Bias Tool (RoB-2 tool)* e as publicações não randomizadas foram avaliadas por meio da ferramenta *Robins-I*, ambas desenvolvidas e disponibilizadas pela colaboração *Cochrane*.

O *RoB-2 tool* avalia especificamente ensaios clínicos randomizados. A ferramenta é composta por cinco domínios (randomização, desvios das intervenções planejadas, completude dos dados, mensuração do desfecho e relatório dos resultados), que avaliam o risco de viés dos estudos, onde o julgamento do risco é classificado em “baixo”, “alto” ou “algumas preocupações” (Higgins et al., 2019).

O *Robins - I* avalia a qualidade metodológica dos estudos de intervenção não randomizados, julgando seus efeitos. A ferramenta se preocupa em avaliar o risco de viés em estimativas da eficácia ou segurança (benefício ou dano) de uma intervenção de estudos que não usaram randomização para alocar intervenções. O instrumento é composto por 7 domínios: 1: viés devido à confusão; 2: viés na seleção de participantes para o estudo; 3: viés na classificação das intervenções; 4: viés devido aos desvios das intervenções pretendidas; 5: viés devido aos dados ausentes; 6: viés na medição dos resultados e 7: viés na seleção do resultado relatado (Sterne et al., 2016).

Análise e apresentação de dados

Os dados foram analisados de acordo com os objetivos da pesquisa, caracterizando as variáveis pesquisadas e os métodos dos estudos eleitos. Os dados coletados foram dispostos em um diagrama de fluxo e os principais resultados foram mencionados na discussão visando esclarecer a pergunta do estudo e responder os objetivos designados.

Analiso-se artigos de acesso público e gratuitos disponíveis nas referidas bases de dados e outras fontes da literatura científica. Os resultados foram organizados mediante a síntese descritiva dos dados quantitativos.

A avaliação da qualidade das evidências foi analisada pelo sistema *Grading of Recommendations, Assessment, Development and Evaluation (GRADEpro) Working Group*, que divide a evidência em 4 níveis de confiança: “alta”, “moderada”, “baixa” ou “muito baixa”. O GRADEpro também separa o nível de evidência da força de recomendação que será

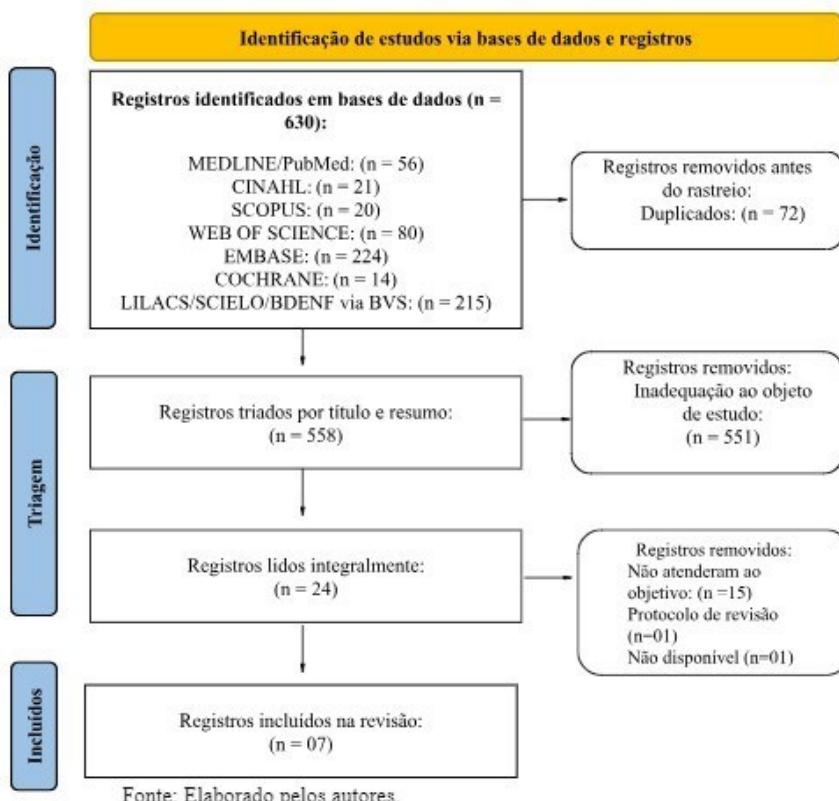
“forte” ou “fraca” e, até “condicional”, dependendo de outros fatores (Grade working group, 2014).

Para obtenção do grau de recomendação das evidências, foi utilizado o *software GRADEpro Guideline Development Tool* (GDT), onde considera os seguintes pontos: limitações dos estudos (ex.: risco de viés), inconsistência do efeito, imprecisão das estimativas, efeito indireto e viés de publicação (Grade working group, 2014).

3 RESULTADOS

Os resultados foram sintetizados de forma ilustrativa por meio do fluxograma PRISMA (figura 1). Identificou-se 630 publicações em bases de dados no total, sendo 72 retirados por serem duplicados, 558 artigos foram triados por meio do título e resumo, sendo 551 excluídos por inadequação ao objeto de estudo. A amostra final da pesquisa possui 07 estudos, que foram lidos integralmente e que contemplam o objetivo da presente revisão.

Figura 1: Fluxograma PRISMA de seleção de estudos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.



A figura 1 caracteriza os 7 estudos incluídos na revisão, os mesmos são identificados pelo tipo de tecnologia educacional, a autoria, país de origem e ano de publicação, o público destinado e o periódico na qual foi publicado.

Tabela 2: Características dos estudos incluídos na revisão. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

Cód	Tecnologia Educacional	Autores / Ano/ País	Título	Público destinado	Periódico
A1	Manual Educativo	Mendes; Teles; Costa <i>et al.</i> , 2024 / Brasil	Eficácia de manual educativo no apoio prestado por acompanhantes em centro obstétrico: Ensaio clínico randomizado	Acompanhantes e puérperas	Texto & contexto em Enfermagem
A2	Vídeo animado	Cassiano; Teixeira; Menezes, 2022 / Brasil	Tecnologia educacional para primigestas: estudo quase experimental	Gestantes Primigestas	Revista de Enfermagem da USP
A3	Manual Educativo	Silva; Vasconcelos; Nicolau <i>et al.</i> , 2021 / Brasil	Efeito da aplicação de tecnologia educativa para orientação de acompanhantes de parturientes: estudo randomizado controlado	Acompanhantes do trabalho de parto	Revista de Enfermagem da USP
A4	Mensagens de Texto via SMS	Frazon; Oliveira; Bonifácio <i>et al.</i> , 2019 / Brasil	Estratégia de comunicação e informação em saúde e a percepção de sentir-se preparada para o parto: ensaio aleatorizado por conglomerados	Gestantes com idade gestacional menor que 20 semanas.	Cadernos de Saúde Pública
A5	Vídeo	Andrade; Castro; Moreira <i>et al.</i> , 2019 / Brasil	Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto	Gestantes no último trimestre	Revista Rene
A6	Curso de preparação	Hatamleh; AbuJilbanb; Abuabeda <i>et al.</i> , 2019 / Jordânia	Os efeitos de um curso de preparação para o parto nos resultados do parto entre mulheres jordanianas nulíparas	Gestantes nulíparas	Revista Midwifery
A7	Software educacional	Rahimparv; Hamzehkhani; Geranmay <i>et al.</i> , 2012 / Irã	Efeito de software educativo na autoeficácia de gestantes para enfrentar o trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	Gestantes nulíparas	Arch Gynecol Obstet

Nota: SMS: serviço de mensagem curta; USP: Universidade de São Paulo

Fonte: Elaborado pelos autores.

Verificou-se diferentes tipos de tecnologias, sendo elas: vídeos, manuais, *softwares*, mensagens de textos educativos e cursos de preparação, tendo como público principal as gestantes e acompanhantes. A origem dos estudos predominou dentre os continentes asiático e sulamericano, publicados majoritariamente nos últimos 10 anos.

A tabela 2 apresenta os objetivos, o desenho e os desfechos dos estudos em relação ao uso das tecnologias e seus efeitos no trabalho de parto. Dentre os estudos, observou-se predominância na amostra de ensaios clínicos randomizados, com desfechos que contemplam empoderamento, maior conhecimento da mulher e acompanhantes e experiências positivas em relação ao parto.

Tabela 2: Síntese dos artigos incluídos na revisão. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

Cód	Objetivos	Desenho / Amostra	Desfecho
A1	Avaliar a efetividade de um manual educativo no apoio prestado por acompanhantes durante o processo parturitivo em um centro obstétrico	Ensaio clínico randomizado / GI: 62 GC: 62	Evidenciou-se que os acompanhantes do GI tiveram mais probabilidade de desenvolver ações de apoio físico, emocional, informacional e advocacia / intermediação, comparados os dois grupos. Identificou-se que puérperas acompanhadas por participantes do GI foram mais propícias a demonstrar satisfação com o trabalho de parto
A2	Analizar a influência de uma tecnologia educacional sobre o conhecimento das primigestas acerca dos sinais de TP e de risco obstétrico antes e depois do vídeo	Estudo quase experimental / GI: 90	A tecnologia teve influência positiva sobre o conhecimento das primigestas acerca dos sinais de trabalho de parto e de risco obstétrico após o vídeo animado e resolução do questionário
A3	Avaliar a atuação do acompanhante no processo de parturição, comparando a influência da utilização de uma tecnologia educativa direcionada para acompanhantes em sala de parto com a intervenção padrão realizada no serviço	Ensaio clínico randomizado / GI:35 GC: 38	Na comparação da vivência e do apoio prestado, verificou-se que não houve diferença entre os grupos em relação ao nível de apoio e à satisfação com a experiência de acompanhar o parto. Contudo, houve diferença quanto à insegurança em acompanhar e a preocupação em relação ao estado de saúde da parturiente, os acompanhantes que utilizaram o manual, se sentiram mais preparados para prestar apoio a sua parceira

A4	Determinar se o programa contribui positivamente para que as mulheres se sintam melhor preparadas para viver a experiência do parto	Ensaio clínico randomizado / GI: 145 GC: 436	Observou-se que com o uso da tecnologia houve um aumento na percepção das mulheres de se sentirem mais bem preparadas para o parto. Identificou-se também impactos positivos na realização do contato pele a pele e aleitamento materno em sala de parto e no conhecimento sobre intervenções obstétricas
A5	Avaliar os efeitos de vídeo educativo sobre o conhecimento, a atitude e a prática de gestantes para o parto ativo	Estudo quase experimental / GI: 84	O Grupo Intervenção apresentou maior adequação em conhecimento, atitude e prática, com estatísticas significativas em todas as variáveis, destacando a influência do vídeo educativo para o parto ativo
A6	Examinar a efetividade de um curso de preparação de parto voltado para mulheres nulíparas na Jordânia	Ensaio clínico randomizado / GI: 64 GC: 64	A intervenção teve um efeito positivo no início espontâneo do TP e na maior dilatação cervical na admissão, bem como na redução do tempo necessário para iniciar a amamentação
A7	Determinar o efeito do <i>software</i> educacional na autoeficácia de mulheres grávidas iranianas para lidar com o trabalho de parto	Ensaio clínico randomizado / GI: 75 GC: 75	Houve diferença estatística entre os dois grupos avaliados. As gestantes que utilizaram o software educacional tiveram um aumento da autoeficácia para lidar com o trabalho de parto.

Nota: GI: grupo intervenção; GC: grupo controle; TP: trabalho de parto.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os estudos constataram que as primigestas que utilizaram as tecnologias educacionais demonstraram possuir maior conhecimento sobre os sinais de trabalho de parto e parto, e quanto ao risco obstétrico gerando maior percepção do evento que elas iriam perpassar e suas nuances.

Além disso, notou-se efeito positivo em relação ao início do trabalho de parto espontâneo. Ademais, as mulheres manifestaram se sentirem mais preparadas para o parto, tal como o conhecimento sob intervenções obstétricas, observando em paralelo os impactos positivos na realização do contato pele a pele e aleitamento na sala de parto.

Em relação às tecnologias aplicadas aos acompanhantes, notou-se a maior segurança no momento do trabalho de parto, com maior probabilidade de que eles promovessem maior cuidado e apoio às mulheres, mostrando mais autonomia e empoderamento em relação às ações de atenção emocional e física, demonstrando que as puérperas acompanhadas por participantes do GI foram mais propícias a demonstrar satisfação com o trabalho de parto.

A avaliação da qualidade metodológica dos ensaios clínicos randomizados incluídos

Por meio da ferramenta *RoB-2* disponibilizada pela *Cochrane*, avaliou-se o risco de viés dos estudos selecionados. Conforme ilustrado na figura 2, entre os cinco estudos selecionados, três apresentaram “baixo risco” de viés e dois apresentaram “algumas preocupações”. Em nenhum ensaio foi evidenciado alto risco de viés, refletindo assim a qualidade metodológica dos estudos experimentais incluídos. Todos os ensaios atenderam os critérios estabelecidos pelo quinto domínio do instrumento que refere-se sobre a descrição do relatório dos resultados.

Um estudo não atendeu ao primeiro domínio da ferramenta que aborda o processo de randomização, onde foi evidenciado lacunas a respeito da amostragem e aleatorização dos grupos. Outro estudo não atendeu todos os critérios do segundo domínio que diz respeito aos desvios das intervenções pretendidas, sendo classificado com risco moderado de viés pela ferramenta. Com relação ao terceiro domínio que faz menção a completude dos dados, um ensaio não cumpriu todos os critérios exigidos pelo *software*. A respeito do quarto domínio, mensuração do desfecho, um estudo também não contemplou todos os critérios, conforme ilustrado na Imagem 2.

Imagen 2: Avaliação crítica dos ensaios clínicos randomizados, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

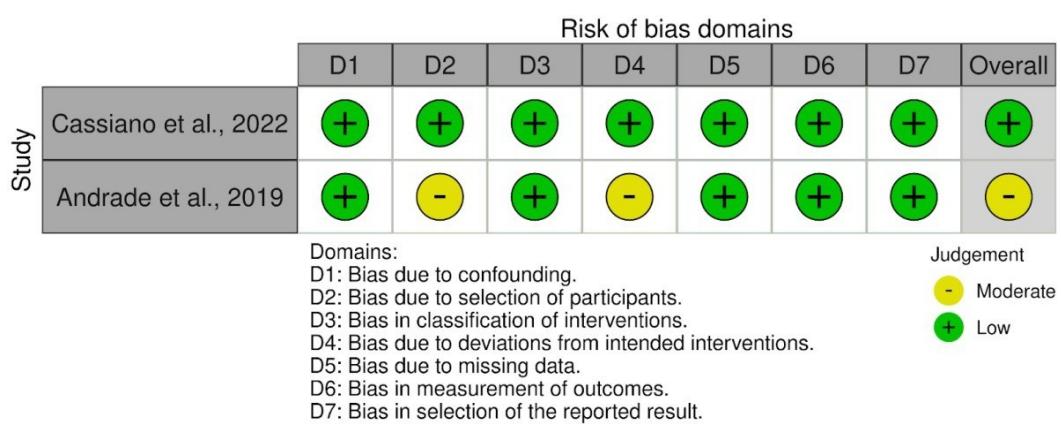


Fonte: Elaborada por meio da ferramenta *RoB-2*.

A avaliação da qualidade metodológica dos estudos quase experimentais incluídos

Por meio da ferramenta *Robins-I* disponibilizada pela *Cochrane*, avaliou-se o risco de viés dos estudos selecionados. Em um estudo o julgamento foi de baixo risco de viés, pois atendeu todos os itens exigidos pelo instrumento e o outro estudo foi classificado com moderado risco, pois não atendeu todos os critérios da dimensão dois e quatro que abordam a seleção dos participantes para o estudo e os desvios das intervenções pretendidas, respectivamente, conforme ilustrado na Imagem 3.

Imagen 3: Avaliação crítica dos estudos quase experimentais, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.



Fonte: Elaborada por meio da ferramenta *Robins I*.

Avaliação da qualidade das evidências

A partir da avaliação da qualidade das evidências dos artigos incluídos por meio do GRADEpro, obteve-se o nível de evidência “alto”, visto que nenhum dos estudos apresentou alto risco de viés, conforme ilustrado na figura 2 e 3. As publicações apresentaram apropriada relação entre os objetivos propostos e o desenho da pesquisa e descreveram suas intervenções de forma clara, o que contribuiu sobretudo para compreensão e interpretação do objeto de estudo e dos resultados alcançados.

Imagen 4: Avaliação crítica da qualidade dos estudos incluídos, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2024.

Certainty assessment											Nº de pacientes	Efeito	Certainty	Importância
Nº dos estudos	Delineamento do estudo	Risco de viés	Inconsistência	Evidência indireta	Imprecisão	Outras considerações	Efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto	Orientações habituais do serviço	Relativo (95% CI)	Absoluto (95% CI)				
Nova desfecho														
5	ensaios clínicos randomizados	não grave	não grave	não grave	não grave	nenhum	381/381 (100.0%)	675/675 (100.0%)	não estimável	+	+	Alta	IMPORTANTE	

Fonte: *Grading of Recommendations Assessment Development and Evaluation (GRADEpro)*.

Com relação a força da recomendação do uso das tecnologias educacionais para preparação para o trabalho de parto e parto, obteve-se o conceito “forte”, onde a estratégia mostrou-se fortemente recomendada a partir das conclusões dos estudos experimentais e quase experimentais analisados, bem como considerando suas potenciais vantagens e desvantagens, conforme recomenda o GRADE.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou os efeitos das tecnologias educacionais desenvolvidas para o trabalho de parto e parto, e apresentou aspectos referentes à adesão das parturientes, a participação dos acompanhantes e rede de apoio, bem como a satisfação do uso de diferentes tecnologias. Os estudos incluídos são de qualidade robusta e baixo risco de viés, tal qual apresentado nas avaliações já mencionadas.

Dentre os artigos que compõem essa revisão, destaca-se um estudo quase experimental brasileiro, o qual identificou que o uso de tecnologia educativa através de vídeo contribui para que as gestantes assumam uma atitude crítico – reflexiva, e colabora para o conhecimento acerca do processo parturitivo, com resultados positivos no acesso à informações quanto a melhor via de parto, medidas farmacológicas, melhores condições de nascimento e recuperação pós parto, corroborando com achados de um ECR, realizado no Irã, onde a intervenção por meio de um software educacional aumentou a eficácia de mulheres iranianas para os cuidados durante o parto (Rahimparv *et al.*, 2012; Andrade *et al.*, 2019).

Quanto aos acompanhantes e rede de apoio das gestantes, um ensaio clínico randomizado, realizado no Brasil, apontou que o grupo que sofreu intervenção trouxe resultado positivos no desempenho de papéis tais quais: apoio físico, emocional, informacional e de intermediação contribuindo para a prestação de apoio durante o parto e para a satisfação das parturientes. De modo semelhante, em outro estudo experimental, realizado na Jordânia, a implementação de curso preparatório direciona para comportamentos

positivos, assim como no início precoce da amamentação no parto imediato (Hatamleh *et al.*, 2019; Mendes *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, o uso de tecnologias cria e estabelece novas possibilidades e incorporam vantagens no processo de assistência e cuidado em saúde. Corroborando com os achados, um estudo de revisão observou o uso de tecnologias educativas no cuidado em amamentação durante a pandemia da Covid – 19, a implementação de *podcasts*, cartilhas e mídias digitais trouxeram benefícios tais quais: promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, facilitação do processo de aprendizado, melhoria da adesão. Assim como um estudo realizado no sudeste brasileiro evidenciou que o uso das tecnologias auxilia no processo de confiança e autonomia das mulheres para o parto (Frazon *et al.* 2019; Vizu *et al.* 2024)

Nessa perspectiva, ao serem utilizadas enquanto ferramentas de fortalecimento da autonomia de pacientes e acompanhantes, posto que se configuram enquanto canal de acesso a informações, auxiliam na redução das percepções de medo e ansiedade e fortalecem o sentimento de aptidão das parturientes para o parto e da rede de apoio para prestar suporte às parturientes (Silva; Vasconcelos; Nicolau *et al.*, 2021; Cassiano; Teixeira; Menezes, 2022).

Vale destacar que, o uso de tecnologias na prática clínica exige dos profissionais de saúde o desenvolvimento de habilidades que assegurem a qualidade e segurança dos atendimentos. Desse modo, haja vista sua relação direta e contínua para com os pacientes e rede de apoio, a enfermagem exerce papel fundamental na introdução, implementação e uso dessas ferramentas, processo este o qual exige modelos pedagógicos, ainda na formação primária, projetados para o ensino de todo o processo, incluindo resolução de problemas e pensamento crítico (Nes *et al.*, 2021).

As tecnologias educacionais em saúde facilitam o diálogo entre os profissionais e a comunidade, atravessado por um ensino dinâmico, contextualizado e ativo, característica essa potencializadora de resultados positivos na promoção e proteção da saúde. O saber fazer a partir de instrumentos, tais quais: vídeos, softwares, cursos educativos, aceleram o processo ensino – aprendizagem e auxiliam na criação de vínculos, e fortalecimento de autonomia no cuidado em saúde, dessa forma sendo peça chave para tornar o processo de parturião um evento não traumático (Moura; Martins Neto, 2020).

Não obstante, a literatura destaca que as soluções tecnológicas podem desempenhar um papel de promoção da alfabetização em saúde, mas, também podem representar uma barreira, em consonância com um estudo brasileiro, ao indicar que as tecnologias também podem trazer limitações, desigualdades e inconstância de comunicação. Assim, para que estas sejam eficazes devem ir além da construção de habilidades de alfabetização, funcionais e críticas,

ainda que representem resultados positivos no cuidado em saúde (Dunn; Hazzard, 2019; Vizu *et.al.*, 2024).

Nesse sentido, um estudo ao investigar acerca do uso de tecnologias educativas para a abordagem de adolescentes, demonstra que o conhecimento, isoladamente, não garante a mudança de hábitos e adesão aos cuidados em saúde, e o uso de informações que não sejam qualificadas direcionam para condutas inadequadas. Portanto, a aplicação destes instrumentos depende também do uso simultâneo de diferentes metodologias, dos aspectos socioculturais e de aprimoramento das habilidades dos profissionais de saúde (Araújo *et al.*, 2022).

Ainda, observou-se na literatura a repercussão positiva das tecnologias educacionais em comparativo com as experiências das puérperas em relação ao parto, após o uso obteve-se vivências proveitosas tanto para parturientes, quanto para acompanhantes. Evidenciou-se em consonância com a presente revisão, a maior propensão a utilização dos métodos não farmacológicos, aumento do número de partos vaginais, redução de partos induzidos e maior autonomia para tomada de decisões da mulher e acompanhantes (Hatamleh, *et al.*, 2019; Silva, *et al.*, 2021; Honnef, *et al.*, 2022; Mendes, *et al.*, 2024).

Diante dos resultados, obteve-se um diferencial dentre os estudos, foi observada a promoção do aleitamento materno com o uso das tecnologias no período perinatal, incentivou-se o contato pele a pele na 1^a hora de vida, colaborando para o início precoce da amamentação, ademais, como no presente estudo, ainda mostra-se diminuído o uso de ferramentas que incentivem essa prática, sendo necessário estimular a maior utilização de tecnologias nos diferentes contextos assistenciais para melhor repercussão na prática clínica (Frazon *et al.*, 2019; Anjos *et al.*, 2023).

5 CONCLUSÃO

O uso das tecnologias educacionais para o trabalho de parto e parto mostrou-se eficaz para ampliação do conhecimento sobre o processo e foi associado a maior satisfação das gestantes e de seus acompanhantes quando utilizadas de forma efetiva. Essa evidência obteve um “forte” grau de recomendação.

A qualidade metodológica dos estudos demonstraram baixo risco de viés e nível de evidência alta, evidenciando achados confiáveis na presente revisão. Com isso, observa-se a eficácia das tecnologias educacionais, as quais contribuem para a melhoria da assistência ao trabalho e parto e parto.

Esse panorama reforça a importância de integrar as tecnologias à prática clínica, não apenas como ferramentas de ensino, mas como instrumento de transformação para o cuidado

na parturição. Essa integração exige o desenvolvimento contínuo de habilidades técnicas e pedagógicas pelos profissionais de saúde, para que esse instrumento educacional seja utilizado de forma ética, acessível e culturalmente sensível.

Foram identificadas apenas tecnologias direcionadas para gestantes e acompanhantes, que podem ser aplicadas apenas ao público geral, não havendo características inclusivas, passível de utilização por pessoas com algum tipo de limitação física ou intelectual. Nesse sentido, sugere-se o desenvolvimento de novos instrumentos educativos, tanto direcionadas aos profissionais de saúde envolvidos na assistência ao processo de parturição, quanto em diferentes modalidades, a fim de serem aplicadas com públicos e cenários diversos.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, Ivna Silva et al. Efeitos de tecnologia no conhecimento, atitude e prática de gestantes para o parto. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 20, e41341, 2019.
- ANJOS, Flávia Lorena Henrique dos et al. Contribuições das tecnologias educativas para promoção da amamentação: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPI*, p. e3841-e3841, 2023.
- ARAÚJO, K. C. Tecnologias educacionais para abordagens de saúde com adolescentes: revisão integrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. 1–9, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/qjXn5qJPLyKysmr5V8jpjrB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 out. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal: versão preliminar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- CASSIANO, A. N.; TEIXEIRA, E.; MENEZES, R. M. P. Educational technology for primigravidae: a quasi-experimental study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 56, e20220040, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0040en.
- DUN, P.; HAZZARD, E. Abordagens tecnológicas para a literacia digital em saúde. *International Journal of Cardiology*, v. 15, n. 293, p. 294–296, 2019. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31350037/>>. Acesso em: 21 nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2019.06.039>.
- FRANZON, A. C. A. et al. Estratégia de comunicação e informação em saúde e a percepção de sentir-se preparada para o parto: ensaio aleatorizado por conglomerados (PRENACEL). *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 10, e00111218, 2019. DOI: 10.1590/0102-311X00111218.
- GRADE WORKING GROUP. The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. [S. l.], 2014. Disponível em: <<http://www.gradeworkinggroup.org>>. Acesso em: 20 dez. 2014.
- HATAMLEH, R. et al. The effects of a childbirth preparation course on birth outcomes among nulliparous Jordanian women. *Midwifery*, 2019. DOI: 10.1016/j.midw.2019.02.002.

HIGGINS, J. P. T. et al. Chapter 8: Assessing risk of bias in a randomized trial. In: HIGGINS, J. P. T. et al. (ed.). *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 6.5. Cochrane, 2024. Disponível em: <www.training.cochrane.org/handbook>.

HONNEF, Fernanda et al. Tecnologias educacionais para promoção de experiência de parto positiva: revisão integrativa. *Ciência, Cuidado e Saúde*, p. e59213-e59213, 2022.

MENDES, I. C. et al. Eficácia de manual educativo no apoio prestado por acompanhantes em centro obstétrico: ensaio clínico randomizado. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 32, e20230250, 2023. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2023-0250pt.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, E. E. et al. (org.). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. Rio de Janeiro: Hexit, 2016. v. 1, p. 59-72.

MOURA, R. M. G.; MARTINS NETO, U. R. As tecnologias educacionais em saúde na promoção e proteção do aleitamento materno. *Research, Society and Development (REAS/EJCH)*, v. 12, n. 10, p. 1–10, 2020.

NES, A. P. G. et al. Alfabetização tecnológica na educação em enfermagem: uma revisão de escopo. *Journal of Professional Nurses*, v. 37, n. 2, p. 320–334, 2021. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33867086/>>. Acesso em: 20 out. 2024.

NUNES, Maria Brena Lopes et al. Sentimentos da mulher frente à gestação de alto risco. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 46, 2024.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, 2021. DOI: 10.1136/bmj.n71.

SALBEGO, C.; NIETSCHE, E. A. Praxis Model for Technology Development: a participatory approach. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, e20230041, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0041en>>.

SILVA, L. R. et al. The effect of educational technology use to guide parturient women's companions: a randomized controlled study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, e03666, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2019022903666.

STERNE, J. A. et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ*, v. 355, i4919, 2016. DOI: 10.1136/bmj.i4919.

TUFANARU, C. et al. Revisões sistemáticas de eficácia. In: AROMATARIS, E.; LOCKWOOD, C.; PORRITT, K.; PILLA, B.; JORDAN, Z. (ed.). *Manual JBI para Síntese de Evidências*. JBI, 2024. Disponível em: <<https://synthesismanual.jbi.global>>. DOI: 10.46658/JBIMES-24-03.

VASEGH RAHIMPARVAR, S. F. et al. Effect of educational software on self-efficacy of pregnant women to cope with labor: a randomized controlled trial. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, v. 286, n. 1, p. 63–70, 2012. DOI: 10.1007/s00404-012-2243-4.

VIZU, I. K. et al. O uso de tecnologias educativas em amamentação no período de pandemia da Covid-19: uma revisão integrativa. *Cuidado de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 111–118, 2024.