




USO DE TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PELA GESTANTE PARA SEU EMPODERAMENTO NO PROCESSO PARTURITIVO-PUERPERAL

Karini Manhães de Carvalho¹ 

Marli Terezinha Stein Backes¹ 

Vanessa Martinhago Borges Fernandes¹ 

Evangelia Kotzias Atherino dos Santos¹ 

Vania Sorgatto Collaço² 

Samanta Felipe Will³ 

Sheini Manhães de Carvalho⁴ 

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³Prefeitura Municipal de Florianópolis, Escola de Saúde Pública, Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁴Universidade Federal do Paraná, Complexo do Hospital de Clínicas. Curitiba, Paraná, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender o significado do uso de tecnologias da informação e comunicação pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo-puerperal.

Método: pesquisa qualitativa, com referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados, na versão Straussiana. A coleta de dados ocorreu em duas maternidades em domicílios de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, com amostragem teórica de 15 entrevistas em profundidade com puérperas, no período de julho a novembro de 2019. A análise dos dados foi realizada concomitantemente à coleta, por meio da codificação aberta, axial e seletiva/integração, com a utilização do modelo paradigmático.

Resultados: construiu-se o fenômeno central intitulado “Expressando o significado do uso das tecnologias da informação e comunicação para o empoderamento da mulher no processo parturitivo” com quatro categorias relacionadas: “Percebendo lacunas no acompanhamento pré-natal”; “Necessitando confirmar as informações das tecnologias da informação e comunicação com os profissionais de saúde”; “Empoderando-se para o trabalho de parto, o parto, e a amamentação” e “Evidenciando a mulher como protagonista”.

Conclusão: o uso das tecnologias da informação e comunicação como preparo complementar ao processo parturitivo e puerperal é significativamente positivo e essencial para as gestantes. A busca por essas tecnologias estimula a autonomia e o empoderamento, e faz-se necessário, principalmente, para sanar lacunas deixadas pelo tempo insuficiente das consultas de pré-natal. Apesar de fazerem parte do cotidiano, os profissionais de saúde continuam sendo insubstituíveis no acompanhamento e acolhimento dessas gestantes. Porém, necessitam adaptar-se para reduzir os possíveis impactos negativos dessas tecnologias, e para galgarem avanços no processo de cuidar.

DESCRITORES: Enfermagem obstétrica. Gestantes. Cuidado pré-natal. Parto. Período pós-parto. Tecnologia da informação. Empoderamento.

COMO CITAR: Carvalho KM, Backes MTS, Fernandes VMB, Santos EKA, Collaço VS, Will SF, et al. Uso de tecnologias da informação e comunicação pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo-puerperal. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2024 [acesso MÊS ANO DIA]; 33:e20230278. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0278pt>

USE OF INFORMATION AND COMMUNICATION TECHNOLOGIES BY PREGNANT WOMEN FOR THEIR EMPOWERMENT IN THE PARTURIUM-PUERPERAL PROCESS

ABSTRACT

Objective: To understand the meaning of information and communication technology use by pregnant women for their empowerment in the parturition- puerperal process.

Method: This is qualitative research, with a Grounded Theory theoretical-methodological framework in the Straussian version. Data collection took place in two maternity wards in homes in Florianópolis, Santa Catarina, Brazil, with theoretical sampling of 15 in-depth interviews with postpartum women, from July to November 2019. Data analysis was carried out concomitantly with collection, through open, axial and selective coding/ integration, using the paradigmatic model.

Results: The central phenomenon entitled “Expressing the meaning of information and communication technology use for the empowerment of women in the birth process and breastfeeding” was constructed with four related categories: “Noticing gaps in prenatal care”; “Needing to confirm information from information and communication technologies with healthcare professionals”; “Empowering themselves for work, childbirth, and breastfeeding”; and “Highlighting women as leading actors”.

Conclusion: Information and communication technology use as complementary preparation for the parturition and puerperal process is significantly positive and essential for pregnant women. The search for these technologies encourages autonomy and empowerment, and is necessary, mainly, to fill gaps left by insufficient prenatal appointment time. Despite being part of everyday life, healthcare professionals continue to be irreplaceable in monitoring and welcoming these pregnant women. However, they need to adapt to reduce the possible negative impacts of these technologies and to make advances in the care process.

DESCRIPTORS: Obstetric Nursing. Pregnant Women. Prenatal Care. Childbirth. Post-Childbirth Period. Information Technology. Empowerment.

USO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN POR PARTE DE MUJERES EMBARAZADAS PARA SU EMPODERAMIENTO EN EL PROCESO PARTURIO-PUERPERAL

RESUMEN

Objetivo: Comprender el significado del uso de las tecnologías de la información y la comunicación por parte de las mujeres embarazadas para su empoderamiento en el proceso parto-puerperal.

Método: Se trata de una investigación cualitativa, con un marco teórico-metodológico de la Teoría Fundamentada en su versión straussiana. La recolección de datos se realizó en dos maternidades de domicilios de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, con muestreo teórico de 15 entrevistas en profundidad a púerperas, de julio a noviembre de 2019. El análisis de los datos se realizó de manera concomitante con la recolección, a través de métodos abiertos, axiales. y codificación/integración selectiva, utilizando el modelo paradigmático.

Resultados: El fenómeno central titulado “Expresar el significado del uso de las tecnologías de la información y la comunicación para el empoderamiento de las mujeres en el proceso de parto” se construyó con cuatro categorías relacionadas: “Percibir brechas en la atención prenatal”; “Necesidad de confirmar información proveniente de las tecnologías de la información y la comunicación con los profesionales de la salud”; “Empoderarte para el trabajo, el parto y la lactancia”; y “Destacar a las mujeres como leading actors”.

Conclusión: El uso de las tecnologías de la información y la comunicación como preparación complementaria al proceso de parto y puerperal es significativamente positivo y esencial para las mujeres embarazadas. La búsqueda de estas tecnologías fomenta la autonomía y el empoderamiento, y es necesaria, principalmente, para llenar los vacíos que deja el tiempo insuficiente de consulta prenatal. A pesar de ser parte de la vida cotidiana, los profesionales de la salud siguen siendo insustituibles en el seguimiento y acogida de estas mujeres embarazadas. Sin embargo, necesitan adaptarse para reducir los posibles impactos negativos de estas tecnologías y avanzar en el proceso de atención.

DESCRIPTORES: Enfermería Obstétrica. Mujeres Embarazadas. Cuidado Prenatal. Parto. Período Posterior al Parto. Tecnología de la Información. Empoderamiento.



INTRODUÇÃO

As tecnologias digitais e inovadoras foram inseridas na vida das pessoas de forma a facilitar o acesso, a gestão e o controle de todos os aspectos da vida, e surgiram para atender a natureza dinâmica e diversificada dos requisitos e desafios do cotidiano¹. Na saúde pública, as Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) são essenciais, pois aumentam o espectro de abrangência das informações em saúde². Também favorecem as ações de promoção de saúde, e são nitidamente positivas, produzindo novos métodos de assistência à população³.

As TICs também se fazem essenciais para o alcance de propostas mundiais como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para a agenda de 2030, sustentada pela Organização das Nações Unidas (ONU). As ODS, por sua vez, podem ser otimizadas à medida em que as TICs são utilizadas de maneira correta, para que sejam implementadas de forma rápida e eficaz².

A relação profissional de saúde/paciente está mudando. Atualmente, existem mais recursos disponíveis por meio das TICs, os quais vieram impactar a prática de saúde e de enfermagem, permitindo uma abordagem mais focada, através da promoção da saúde, do autocuidado, e dicas para abordar o processo saúde-doença⁴. Além disso, estas tecnologias estão convertendo a forma com que praticamos nossos direitos ou asseguramos novas dimensões e sistemas para a garantia do empoderamento⁵.

Estudos evidenciam que as mulheres são as que mais se atualizam das TICs em relação à saúde², e procuram empoderar-se para o processo parturitivo e para o puerpério, ao adquirirem conhecimentos enriquecedores⁶. Esse processo de atualização ocorre através da busca de suporte emocional e informações *online* em *sites*, redes sociais, *lives* e plataformas; atendimentos de telemedicina e consultas de pré-natal também foram destaque durante o período da Pandemia da COVID-19⁷.

O empoderamento previne situações que podem comprometer a vida da mulher e de seu filho⁸. Por isso, a desinformação está relacionada diretamente à violência obstétrica, desde a falta de informações até a execução de intervenções desnecessárias. Esse fato contribui para que a mulher se torne passiva durante o processo parturitivo e puerpério, acarretando a ausência do seu protagonismo⁹. É de suma importância que a informação seja de qualidade para proporcionar autonomia nas escolhas⁷.

As tecnologias digitais constituem ferramentas substanciais no sistema de apoio às gestantes e seus familiares para o período gestacional, parturitivo, e puerperal⁶. Elas possuem inúmeras potencialidades, mas existem também lacunas em sua utilização, como a dificuldade no manejo, na implementação e no suporte técnico, o que compromete sua eficácia¹⁰. Além disso, existe o desafio de unir a inovação e a inclusão das pessoas no processo do ensino, pois o acesso à internet ainda não é universal¹¹.

As TICs já fazem parte do cotidiano das pessoas, por isso a Enfermagem deve acompanhar esse avanço⁴, requerendo atualização para apoiar o conhecimento e o progresso da Enfermagem¹¹. Trabalhar com TICs em saúde é um desafio, então é necessário que os profissionais estejam comprometidos com as necessidades e com a evolução da população, para garantia de direitos⁵ e para a melhoria da qualidade da assistência desde o pré-natal.

Durante uma metódica incursão nas bases de dados científicas MEDLINE, LILACS e SciELO, e com o propósito de investigar a utilização das TICs no âmbito gestacional visando conferir empoderamento às mulheres no contexto do processo parturitivo e puerperal, deparou-se com uma notória lacuna no corpus de estudos concernente a esse tema específico.

Tal constatação sinaliza, de forma inequívoca, a urgência de novas investigações, a fim de enriquecer o arcabouço de conhecimento dos profissionais de saúde acerca do emprego dessas ferramentas digitais no preparo das gestantes para o nascimento de seus filhos.

Sendo assim, este estudo teve como objetivo: Compreender o significado do uso de tecnologias da informação e comunicação pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo- puerperal.

MÉTODO

Este estudo de abordagem qualitativa, foi pautado no referencial teórico-metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) ou *Grounded Theory*, na versão Straussiana. Este foi concebido por uma dissertação de mestrado em enfermagem, sendo que, a partir dos dados coletados, foi elaborada a Teoria Substantiva, construída de forma rigorosa¹².

O cenário escolhido para a captação das participantes foram duas maternidades, uma pública e outra privada, ambas em Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina, localizada na região sul do Brasil, e, ainda, domicílios de algumas puérperas atendidas por uma equipe de parto domiciliar planejado. Esses locais foram selecionados visando a diversificação dos participantes do estudo, o que é indicado de acordo com o que preconiza a TFD, já que os diferentes estratos sociais aumentam as possibilidades de comparação entre os conceitos e a densificação das categorias¹².

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: puérperas que estavam utilizando ou que tinham utilizado TICs durante a gestação, para se prepararem para o trabalho de parto, o parto, e a amamentação, que tiveram um parto eutócico, e que estavam sendo assistidas ou já tinham sido assistidas nas maternidades ou pela equipe de parto domiciliar planejado selecionadas para este estudo.

Já os critérios de exclusão foram: puérperas que não conheciam, não tinham e/ou não tiveram acesso às TICs durante a gestação, puérperas cujos recém-nascidos estavam internados na Unidade Neonatal, puérperas com problemas psiquiátricos, e puérperas com intercorrências clínicas por hemorragia pós-parto.

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, realizada de forma individual, em duas etapas. Inicialmente, a amostragem teórica foi intencional, sendo entrevistadas 10 puérperas, 05 ainda internadas no alojamento conjunto de uma maternidade pública de Florianópolis e, na sequência, 05 puérperas no seu domicílio e que tiveram parto domiciliar. Estes locais foram selecionados visando a diversificação das participantes do estudo, o que é indicado de acordo com o que preconiza a TFD.

A partir das respostas obtidas com as 10 puérperas na primeira etapa, seguiu-se para a segunda etapa, na qual foram entrevistadas mais cinco puérperas que se encontravam no alojamento conjunto de uma maternidade privada de Florianópolis. A hipótese que guiou essa segunda etapa foi: será que as puérperas que tiveram o parto em uma maternidade privada utilizam mais as tecnologias da informação e comunicação durante a gestação, para se empoderarem para o processo parturitivo- puerperal?

Ao todo, a amostra foi composta por 15 puérperas que se encontravam no puerpério imediato (até o 10º dia após o parto). Nas duas maternidades e nos domicílios, as entrevistas somente foram realizadas após a autorização das participantes.

A pergunta principal realizada a todas as participantes foi: “O que significa para você o uso de tecnologias da informação e comunicação, tais como redes sociais, *Facebook*®, *Whatsapp*®, *Instagram*®, *Twiter*®, *blogs* ou outros, para seu empoderamento no processo parturitivo- puerperal?”, que foi aprofundada no decorrer da entrevista.

O período de coleta de dados ocorreu de julho a novembro de 2019. O relacionamento pesquisador/participante foi estabelecido no momento do convite pessoalmente, junto à apresentação da pesquisadora principal e dos objetivos da pesquisa, não havendo recusas. As entrevistas foram realizadas por uma mestrande, que foi a pesquisadora principal, por meio de roteiro semiestruturado, e gravadas em um dispositivo móvel, com duração média de 40 minutos, e transcritas na íntegra. Foram elaborados memorandos e diagramas que foram essenciais para a análise dos dados nessa pesquisa. A coleta encerrou-se com a saturação teórica. Os dados foram armazenados em computador.

A análise dos dados respeitou as etapas da TFD, iniciando pela codificação aberta, seguida pela codificação axial, que geraram 1187 códigos. Foi utilizado o modelo paradigmático, relacionando as categorias às suas respectivas subcategorias e aos componentes analíticos que são: as condições, as ações/interações, e as consequências¹². Na terceira etapa (analítica), ocorreu a validação do modelo teórico em duas formas: primeiro foi comparado o esquema teórico elaborado com os dados brutos encontrados na investigação, e depois esse foi avaliado e validado por um profissional *expert* da área relacionada ao fenômeno investigado, e em TFD. A seguir, a codificação seletiva determinou o refinamento e integração das categorias junto ao fenômeno central. Para tanto, foi utilizado o software *ATLAS.ti*, versão 8.4.21. Dessa maneira, surgiu a teoria Substantiva¹².

Visando respeitar os aspectos éticos das Resoluções nº 466/2012 e 510/16, esse estudo foi realizado após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Tendo em vista, preservar o sigilo em relação a identidade das participantes, as falas foram identificadas pela letra “P” (inicial da palavra puerpera) seguida por um número arábico conforme a ordem de realização das entrevistas. Os resultados da pesquisa foram encaminhados para cada participante.

RESULTADOS

Participaram desse estudo 15 puérperas, das quais 10 se encontravam internadas no alojamento conjunto das maternidades, e cinco puérperas no próprio domicílio. Todas residiam em Florianópolis (SC), realizaram o acompanhamento pré-natal com aproximadamente 12 consultas, e tinham em média 30,1 anos de idade.

As TICS mais utilizadas durante a gestação foram: aplicativos sobre gravidez (20,3%) e sites como *Youtube*® (18,8%), *Instagram*® (17,2%), *Whatsapp*® (12,5%), *Facebook*® (10,9%), o buscador *Google*® (6,3%), livros e revistas (6,3%), curso/aula online (4,7%), e filmes (3,1%). Em relação à busca de informações sobre amamentação, consideraram que os mais utilizados foram os cursos/aula *online*, o buscador *Google*®, e as redes sociais, e nenhuma delas usou aplicativos sobre amamentação.

Através da aplicação do modelo paradigmático, construiu-se a teoria substantiva “Expressando o significado do uso das tecnologias da informação e comunicação para o empoderamento da mulher no processo parturitivo e amamentação”, que é o fenômeno central deste estudo. Mediante a utilização desse modelo, os componentes analíticos foram expressos por meio de quatro categorias relacionadas com o fenômeno central: “Percebendo lacunas no acompanhamento pré-natal”; “Necessitando confirmar as informações das TICs com os profissionais de saúde”; “Empoderando-se para o trabalho de parto, o parto, e a amamentação” e “Evidenciando a mulher como protagonista”. A primeira categoria corresponde ao componente analítico condições, a segunda e terceira ao componente ações/interações e a quarta ao componente consequências.

Percebendo lacunas no acompanhamento pré-natal

As lacunas no acompanhamento pré-natal irão repercutir diretamente no processo parturitivo e puerperal, que por vezes não atinge os padrões satisfatórios na Atenção Primária à Saúde ou em consultórios particulares, comprometendo a qualidade do processo. A baixa qualidade do pré-natal pode impactar adversamente a saúde do binômio mãe-filho durante a gestação, sendo destacadas falhas nas consultas que demandam correções urgentes.

Participantes do estudo apontam deficiências nas consultas, evidenciando a falta de capacitação dos profissionais de saúde, que frequentemente oferecem atendimento mecanizado e informações superficiais, resultando em potenciais danos à gestante e ao bebê. [...] *As consultas eram bem superficiais e bem [...]. Eles cumpriam uma rotina de perguntas. Eu dizia mais o que estava acontecendo em relação a gestação do que eles me passavam informação do que eu deveria fazer. Não era tão informativa quanto deveria ser (P4).*

As mulheres expressaram expectativas de consultas de pré-natal mais extensas, abordando dúvidas sobre gestação, trabalho de parto, parto e puerpério. No entanto, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto em consultórios particulares especializados, relataram encontros breves, carentes de informações detalhadas, e despreparo para o trabalho de parto, parto e amamentação.

Em contrapartida, puérperas atendidas por enfermeiras obstétricas domiciliares em consultas particulares destacaram um acolhimento positivo, com tempo adequado para esclarecimento de dúvidas, e orientações abrangentes sobre os aspectos gestacionais, trabalho de parto, parto e pós-parto. [...] *As consultas sempre foram muito amplas* [...] Não era uma consulta formal. Então elas vinham aqui em casa, a gente conversava, debatia, falava sobre o parto, elas ouviam o bebê (P6).

Percebe-se, segundo os relatos, que as gestantes colocam expectativas nos profissionais de saúde durante o pré-natal, dada a ansiedade e fragilidade desse período. Devido à falta de informações nas consultas, muitas buscam outros meios, incluindo as TICs, para obter esclarecimentos e enfrentar suas curiosidades e receios sobre o futuro.

Necessitando confirmar as informações das TICs com os profissionais de saúde

Na busca por informações nas TICs, confrontos de ideias e condutas geram confusão e dúvidas, fragilizando a autoconfiança da mulher. Em uma sociedade com acesso amplo e diversidade de informações não filtradas, mulheres relatam sentirem-se confusas diante da densidade de dados e desencontro de informações. Sendo assim, essa categoria revela três subcategorias.

A primeira subcategoria “Confundindo-se com as informações das TICs” destaca que mulheres sem conhecimentos prévios sobre gestação e parto podem se confundir diante da miscelânea de informações nas TICs, tornando-se mais vulneráveis a equívocos de diversas fontes. [...] *Tem que ter o direcionamento adequado. Porque como eu disse, tem muita informação errônea, tem muita informação tendenciosa que acaba levando a mulher para uma cesárea desnecessária, por interesses de médicos que não são bem-informados* [...] (P10).

Em um contexto “virtual” crescente, onde as tecnologias tendem a substituir interações humanas, as participantes do estudo expressaram a necessidade de encontros pessoais com profissionais de saúde para sentirem tranquilidade e segurança. Mulheres destacaram a importância do atendimento presencial das enfermeiras, especialmente de enfermeiras obstétricas, pela abordagem segura, humanizada e empática em encontros pessoais. [...] *As enfermeiras foram essenciais assim, em toda a nossa caminhada* [...] *E por mais que eu tivesse muito preparada, me sentindo muito segura, por mais que desde sempre eu tivesse a certeza de que eu tinha capacidade de parir, que era tudo muito natural, em muitas coisas foram elas que me tranquilizaram* [...] (P9).

A segunda subcategoria “Necessitando de encontro pessoal com profissionais de saúde” destaca a importância do contato humano, suprimindo a frieza das telas das TICs. Durante a gestação, as mulheres buscam atenção e cuidado, sentindo-se carentes.

Apesar de muitos relatos apontarem a utilidade e necessidade do acesso e uso das TICs para as mulheres se sentirem mais seguras, observa-se que isso não substitui a presença física de profissionais de saúde. Conforme as participantes demonstraram, a preferência é serem acolhidas por profissionais competentes, que transmitam segurança ao longo do processo gestacional, e no momento do parto. [...] *Continua sendo algo distante*. [...] *Tudo meio teoria*. [...] *Acho que no trabalho de parto, não é só a informação, mas também tem o acolhimento!* [...] *E a segurança, como é que você está se sentindo quanto a isso* [...] *Eu acho que isso tu não consegues tão fácil com as tecnologias da informação, porque é uma coisa muito fria. A tecnologia da informação não vai te acolher, não vai passar segurança* (P8).

A terceira subcategoria “Acreditando mais nos profissionais do que nas TICs” revela que as gestantes buscaram informações adicionais durante a gestação, além das consultas de pré-natal,

incluindo o uso das TICs. No entanto, as participantes enfatizam que a utilização das TICs não substitui o acompanhamento dos profissionais de saúde. Embora as TICs sejam frequentemente utilizadas para esclarecer dúvidas e adquirir conhecimentos, as mulheres preferem confiar mais na opinião dos profissionais de saúde do que nas informações provenientes das TICs. [...] *Não, eu acho que não substitui, até porque tudo o que eu li ali na internet eu questionei com os meus profissionais que estavam acompanhando o meu pré-natal. Porque a gente aprende como respirar, como fazer e tal [...]. Eu pelo menos, fico com receio, de fazer aquilo e aquilo não dar certo* (P11).

Empoderando-se para o trabalho de parto, o parto e a amamentação

A terceira categoria destaca que as participantes adotaram atitudes proativas de empoderamento. A preparação para o trabalho de parto, parto e pós-parto é considerada crucial e, idealmente, deveria começar antes da gravidez. Algumas participantes relataram ter se preparado com suas famílias por um longo tempo, enquanto a maioria o fez ao longo da gestação. O empoderamento da família foi considerado essencial para o apoio, especialmente nas escolhas relacionadas ao trabalho de parto e ao parto.

Na subcategoria “Empoderando a família”, destaca-se que os familiares das participantes procuraram se informar durante a gestação, sendo fortemente incentivados por elas. Muitos relatos destacam as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como ferramentas facilitadoras para o empoderamento familiar nesse período, com maior alcance e poder persuasivo do que as palavras das gestantes. [...] *E a internet foi fantástica por isso. [...] de conseguir trazer informação do parto para toda a família, se preparar para esse momento sabe? [...] Então assim, deles verem vídeos de parto, sabe, assim? [...] Por mais que eu tivesse certas informações, não adianta. Aquela coisa, a gente falar para o marido e para os filhos não é a mesma coisa que tu pegares e só mandares um “linkzinho”, olha assiste aí [...] E daí eles vão, assistem e “ah tá” e escutam realmente, sabe?* (P6).

Em meio à preocupação com casos de violência obstétrica relacionados a um modelo tecnocrático de atenção obstétrica, as mulheres buscam, acima de tudo, segurança e a certeza de um parto bem-sucedido, sem constrangimentos. Na segunda subcategoria “Sentindo-se mais segura”, as participantes destacam que tanto as TICs quanto às orientações dos profissionais de saúde as deixaram mais tranquilas. As informações encontradas nas TICs, em particular, contribuíram para sua confiança em relação aos acontecimentos próximos ao evento do parto. [...] *A tecnologia [...] Então assim, ela mais me deu segurança. [...] Por causa dela eu fui bem mais tranquila. [...] Eu cheguei aqui tranquila, as pessoas me olhavam e falavam assim, gente tu não parece que vai ter neném, parece alarme falso. [...] Todo mundo achou que eu ia embora e o médico já me internou. Então assim, eu cheguei muito tranquila aqui e na hora da dor ali, quando eu cheguei com 9 de dilatação que caiu, “não chega perto de mim”, mas até então eu estava conseguindo manter a respiração e tal, que realmente foi a tecnologia que me deu essa segurança, que me ensinou, que eu aprendi como fazer uma respiração e ficar mais calma. [...] Não foi só a tecnologia, mas sim, com certeza contribuiu bastante* (P11).

A gestação, período de intensas transformações físicas e emocionais, destaca a importância do autoconhecimento feminino, conforme evidenciado pelos relatos das puérperas. A terceira subcategoria, “Autoconhecendo-se”, revela que as participantes reconhecem a necessidade de entender seus corpos com características únicas, enfatizando a singularidade de cada parto, e a capacidade natural da mulher para esse processo. Essa autoconsciência é considerada essencial, mesmo antes do planejamento da gravidez. [...] *Acho que elas me ajudaram a ter visões diferentes da minha, a entender que as pessoas são diferentes, os corpos são diferentes, os partos são diferentes e não criar expectativa sobre algo idealizado. [...] Acho que me ajudou nesse sentido, acho que se eu não tivesse essas tecnologias eu não teria tantos relatos diferentes e não teria me sentido segura para entender que somos diferentes* (P4).

Na quarta subcategoria “Preparando-se para o imprevisível”, aborda-se a imprevisibilidade do trabalho de parto e parto, apesar dos esforços de preparação da mulher e sua família. Mesmo com informações adquiridas por meio das TICs e outras fontes, as participantes destacam que não é possível antecipar tudo. Alguns relatos indicam que, embora tenham se preparado, a experiência na maternidade frequentemente difere do planejado, gerando medo e, por vezes, frustração. [...] *Mesmo que tivesse sido pelas tecnologias ou pelos profissionais, é, mesmo assim, ainda, quando chega na hora, não é. [...] A gente ainda dá uma assustada, entendeu? Pensar, [...] não é bem de que jeito que eu pensei que seria, entendeu? É isso! Eu achei muito importante para ter uma segurança na hora de chegar ali, entender as coisas e tudo. Mas claro que isso ainda não consegue preparar totalmente a pessoa. [...] É só depois que passa, é que vai entender direito (P1).*

Estar consciente no processo parturitivo é desafiador e exige preparo psicológico. Quanto mais a mulher adquire conhecimentos sobre isso, mais ela se sente preparada e segura para situações imprevisíveis. Através da quinta subcategoria “Tornando-se mais consciente no processo parturitivo” percebe-se, através dos relatos, que quanto mais informação a mulher recebe, mais consciente ela fica.

As entrevistadas falaram que acessar as TICs é uma forma prática e rápida de adquirir conhecimento, e que através de redes sociais, aplicativos móveis, e buscadores como o *Google®*, elas conseguiram informações que as deixaram mais conscientes do que estava acontecendo. [...] *Procurei, me informei. [...] Nesses meios que eu falei, nessas redes sociais e tecnologia e aí eu já sabia, por exemplo. [...] Eu sabia que estava começando com os pródromos, eu sabia que eu estava entrando na fase ativa, eu sabia que daqui a pouco eu ia sentir vontade de empurrar. Tudo isso me ajudou, mesmo sendo dolorido, passar de uma maneira mais consciente (P5).*

Idealmente, a preparação para o trabalho de parto e parto deveria iniciar antes da gestação, mas frequentemente começa ao longo da gravidez. A subcategoria “Sentindo-se melhor preparada para o trabalho de parto e parto” destaca como as puérperas se beneficiaram ao buscar informações nas TICs, contribuindo para o seu preparo desde o início do trabalho de parto até o nascimento dos filhos.

Alguns relatos apontam, inclusive, que as informações das TICs as prepararam melhor do que as orientações que os profissionais de saúde deram nas consultas de pré-natal. E isso gera dúvidas se as gestantes estão recebendo um preparo adequado por parte desses profissionais para o momento do nascimento de seus filhos. [...] *Sim, me ajudaram [...]. Quando eu vim aqui para a maternidade, eu cheguei aqui com 7 cm de dilatação. [...] Eu li nesses grupos, nessas páginas que quando começasse, eu ia ter que fazer alguns exercícios para ajudar a aumentar a dilatação. Claro que não é só isso que funciona, mas me auxiliou bastante no começo. Então quando eu vi, de acordo com o que eles falavam nessas páginas, do que eu estava sentindo, então agora já está na hora de ir para a maternidade, já está na dilatação. [...] A contração de 5 em 5 minutos [...] Vim para a maternidade (P11).*

A sétima subcategoria “Posicionando-se em relação às condutas” destaca como mulheres empoderadas por informações precisas conseguem se posicionar diante das condutas dos profissionais de saúde, mesmo quando divergentes de suas crenças. As participantes relatam sentir força e determinação para defender suas convicções, fundamentadas nas informações obtidas nas TICs. [...] *Com certeza sim. Por exemplo, eu não queria desde o começo, o combinado com a minha médica, o combinado era não ter, tentar não ter analgesia, não induzir o parto artificialmente, não romper bolsa. Porque eu tinha informações que isso, por estudos, poderia ser prejudicial a mim, ao bebê, e poderia levar para uma cesárea não desejada. Então, o estudo me fez ficar firme de seguir meu plano, e acabei conseguindo ter um parto totalmente natural (P15).*

A preparação para o puerpério inclui necessariamente a amamentação, que oferece diversos benefícios para mãe e filho, promovendo saúde e fortalecendo o vínculo afetivo. Infelizmente, muitos profissionais não abordam adequadamente esse tema durante o acompanhamento pré-natal. A oitava

subcategoria “Preparando-se para a amamentação” destaca como as mulheres estão se preparando para esse aspecto, e quais recursos estão sendo utilizados para alcançar esse objetivo. [...] *Eu tinha algumas dúvidas, como por exemplo, a preparação do peito. Se eu tinha que fazer alguma coisa para preparar o peito, que eu tirei com a minha médica obstetra. Mas fiz um curso online de amamentação. Como não pode fazer na clínica, por exemplo, porque eu vim fazer aqui, eu fiz o online para tirar dúvidas que eu tinha* (P13).

Algumas puérperas recorreram ao uso das TICs enquanto eram ainda gestantes, para maiores conhecimentos sobre amamentação, além das que tiveram no pré-natal. Infelizmente, a maioria delas relatou que nem ouviram falar disso durante a gestação pelos profissionais de saúde que as atenderam. Algumas mencionaram que até receberam informações, mas que eram bem superficiais.

Evidenciando a mulher como protagonista

A quarta e última categoria “Evidenciando a mulher como protagonista” expressa como se deu a origem do protagonismo da mulher na gestação, no trabalho de parto, parto e puerpério, e como ela própria foi construindo isso. As subcategorias explicam como ocorreu essa construção, sendo elas: “Recebendo estímulo dos profissionais de saúde para utilizar TICs”, “Adquirindo conhecimentos através das TICs” e “Complementando informações durante o pré-natal”. [...] *E assim no parto domiciliar a gente é totalmente protagonista, então elas não tomam decisão nenhuma, nenhuma, nenhuma. E aí como eu vou tomar as decisões? Então elas mandavam bastante artigos sobre isso. Eu perguntava: “E a vitamina K, o que vocês acham?” “Eu não acho nada, o parto é teu, o bebê é teu. Mas olha tem tais artigos sobre prós e contras, sobre para que que é, sobre o que. [...] Então elas, [...] tudo que eu ia questionando sobre as decisões no parto elas me mandavam artigos para poder tomar uma decisão com maior embasamento possível* (P9).

Profissionais de saúde estão incentivando as gestantes a buscarem informações, se atualizarem, e desenvolverem pensamento crítico. Durante as consultas de pré-natal, eles recomendam o uso de aplicativos móveis e participação em grupos de redes sociais para obter conhecimentos sobre gestação e desenvolvimento do bebê e parto. Isso é destacado na primeira subcategoria “Recebendo estímulo pelos profissionais de saúde a utilizar TICs”. [...] *Então, o aplicativo quem me sugeriu foi o meu médico, doutor [...], ele que falou: “Ó, eu acho melhor você usar o aplicativo, porque eu não vou estar lá 24 horas com você. Então ele vai te tirar algumas dúvidas que daí até a consulta você tenha tirado* (P3).

Muitas mulheres nesse estudo destacaram que o acesso às TICs enriqueceu seus conhecimentos, proporcionando uma compreensão mais abrangente e fortalecendo seu empoderamento com as informações obtidas. Na segunda subcategoria “Adquirindo conhecimentos através das TICs”, as gestantes perceberam as TICs como uma ferramenta eficaz para aprender, se informar e se atualizar, sendo uma excelente alternativa para esclarecer dúvidas sobre diversos aspectos relacionados à gestação, parto e pós-parto. [...] *Foi interessante, porque está ali né? A informação está ali toda para você estudar. Basicamente, porque tem várias vertentes, que se dividem e a gente consegue tirar um pouquinho para a gente e acaba aprendendo mais sobre a gestação né? Que aí vem a dúvida. Então para mim foi legal isso, porque eu aprendi muito com ela, com o que eu vi na internet, no Instagram, no Facebook, nos grupos de mães [...]* (P11).

O acompanhamento pré-natal é um momento imprescindível para fornecer informações essenciais sobre gestação, trabalho de parto, parto e puerpério/amamentação. Contudo, as participantes deste estudo criticaram a falta de informações satisfatórias recebidas dos profissionais de saúde, sentindo a necessidade de buscar complementos por conta própria.

Destaca-se na terceira subcategoria “Complementando informações durante o pré-natal” que as participantes sentiram falta do fornecimento de informações completas e concisas por parte dos profissionais de saúde, e buscaram alternativas para suprirem isso através das TICs. [...] *Só que*

sobre o parto seria mais nas consultas do pré-natal mesmo, só que não tantas informações, né? [...] Algumas informações. [...] Porque o resto daí eu tirei do Youtube e do aplicativo mesmo (P01).

Essas mulheres buscaram ampliar seus conhecimentos através de outras fontes de informação. Isso dá a entender que a assistência pré-natal não está sendo realizada de modo a promover segurança e preparo para as gestantes para o processo parturitivo.

DISCUSSÃO

A enfermagem é uma profissão relacional, por isso a assistência presencial é essencial. Todavia, defendem-se as TICs com evidências científicas como ferramentas de tecnologia complementar ao cuidado de enfermagem⁷, mesmo que as tecnologias digitais não sejam substitutos dos profissionais de saúde⁴, de acordo com este estudo que revela o estímulo dos profissionais para o uso dessas tecnologias proporcionando segurança e acolhimento. Porém, o dilema de desumanizar o cuidado ao mecanizar o cuidado também é um dilema vivenciado pelos profissionais¹³.

Os profissionais enfermeiros ocupam uma posição de destaque nas ações de prevenção à violência obstétrica, prestando uma assistência de qualidade, com educação em saúde no que tange aos direitos das mulheres no ciclo gravídico-puerperal¹⁴. Os profissionais devem se capacitar para orientarem as gestantes, por exemplo, a elaborarem planos de parto conforme suas necessidades clínicas e as realidades dos serviços de saúde de sua localidade¹⁵.

Todas as informações sobre riscos e benefícios devem ser repassadas durante o pré-natal. E o empoderamento proporciona à mulher o poder de se posicionar frente às decisões em relação ao seu corpo e sexualidade, e ter um processo parturitivo e puerperal de acordo com seu instinto e característica biológica¹⁴. A violência obstétrica tem ascendido no cenário atual, por isso a adoção de recursos que visem impedir esta situação são emergentes¹⁶. O resgate da autonomia da mulher com foco nos direitos sexuais, reprodutivos e humanos pode romper este modelo obstétrico no enfrentamento da violência¹⁷.

Estratégias que podem ser utilizadas para empoderar as gestantes e evitar a violência obstétrica são: o conhecimento dos próprios direitos durante o processo parturitivo e puerperal, a construção de um plano de parto, e a criação do vínculo entre gestante e profissional de saúde⁸. Em conjunto, essas corroboram com os achados deste estudo no que diz respeito à autonomia na busca de informações por meio das TICs. Outro exemplo prático é um estudo que apresenta a construção de uma tecnologia textual de um guia educativo para empoderamento da gestante e do acompanhante durante o processo parturitivo¹⁸.

A gestante deve estar instruída sobre seus direitos⁹, a educação em saúde no pré-natal seria capaz de fazê-la identificar e prevenir a violência obstétrica, e alterar um desfecho negativo⁸. O uso das tecnologias digitais gera um sistema de garantia dos direitos humanos fundamentais contra a violência⁵. Isso vai ao encontro dos achados do presente estudo em relação ao desejo de ampliação dos conhecimentos das mulheres e suas famílias por meio das TICs.

Para que haja impacto durante o pré-natal, é necessário abordar novas tecnologias abrangendo diferentes contextos e realidades para diminuir a exclusão digital global⁷, e mesmo a viabilidade de universalização do acesso digital, de acordo com as evidências deste estudo. Com a Pandemia da COVID-19, ocorreu uma nova tendência e mudança em relação às tecnologias digitais, à investigação de softwares existentes e TICs de mercado local para adequarem-se a estas mudanças².

As práticas profissionais devem estar direcionadas às necessidades únicas de cada paciente⁷, e as tecnologias devem ser adaptadas às realidades de cada local, e para isso os profissionais de saúde devem estar envolvidos em sua criação e implementação. Deve-se levar em consideração a forma com que os indivíduos absorvem o conhecimento e efetivam essa aprendizagem, refletindo o modo de elaborar os materiais educativos, para que tenham acessibilidade¹⁹. Os conteúdos

devem ser constituídos de conteúdos essenciais, dúvidas das gestantes, imagens autoexplicativas, compreensíveis e descontraídas, com atividades de aprendizagem para maior assimilação¹⁸.

Além disso, não devem ser ignoradas as necessidades dos portadores de necessidades visuais, para que as tecnologias sejam adequadas também a esta população¹⁹. Contudo, é possível minimizar o impacto negativo das TICs perante o engajamento dos profissionais de saúde na avaliação da usabilidade, no *feedback* das ações desenvolvidas e outros²⁰. De acordo com o presente estudo, o excesso de informações e falta de critérios para seleção são pontos desfavoráveis.

As equipes de saúde enfrentam diversas dificuldades no que tange ao cuidado integral, e por vezes não possuem fomento para investir em informações para a promoção do autocuidado, autonomia, e acompanhamento da mulher no pré-natal⁷. Essa é uma lacuna importante também percebida na assistência pelas participantes deste estudo. Dificuldades estruturais também são encontradas pelos profissionais para o uso das tecnologias, como a falta de computadores nas instituições¹³. Por outro lado, as tecnologias utilizadas de maneira inadequada, também podem trazer prejuízos aos indicadores maternos e neonatais, causando efeitos contrários e aumentando custos²¹.

As TICs devem ser projetadas adequadamente, sendo compatíveis às realidades locais, às experiências das usuárias, à segurança no uso, às evidências científicas, à operabilidade, e com estratégias para produzirem impactos positivos e desfechos favoráveis²⁰. As intervenções digitais promovem maior acesso às informações e aumentam a qualidade na assistência de saúde, reduzindo custos do sistema de saúde, representando sustentabilidade⁴. Assim, o uso das TICs pode auxiliar no processo de cuidar da Enfermagem, e potencializar o empoderamento para o processo parturitivo e puerperal.

Corroborando com achados do presente estudo, uma revisão de escopo sinalizou as TICs como elementos-chave para o empoderamento das mulheres em diversas esferas de suas vidas, e enfatizou que por meio dessas tecnologias são disponibilizadas informações de saúde pertinentes²². Segundo os autores, essas informações desempenham um papel fundamental no apoio e fortalecimento das gestantes durante o período pré-natal, preparando-as de maneira abrangente para as fases do trabalho de parto, parto e puerpério²².

A mulher que não possui informação sobre seus direitos e cuidados está em posição de maior vulnerabilidade. Portanto, o Enfermeiro é o profissional com melhor possibilidade de advogar pelos direitos da mulher para o processo parturitivo e puerperal, por possuir maior vínculo e periodicidade assistencial, requerendo um maior senso de responsabilidade para tal²³.

Dentre as limitações do estudo, duas significativas foram identificadas. A primeira está relacionada à exclusividade de puérperas como participantes, sugerindo a necessidade de estender as investigações para incluir gestantes, familiares e profissionais de saúde. A segunda limitação refere-se à ausência de mulheres que optaram por não utilizar TICs durante a gestação, indicando a importância de considerar esse grupo em futuras pesquisas. A abordagem mais abrangente e inclusiva desses aspectos contribuirá para uma compreensão mais completa e contextualizada das experiências associadas ao uso de TICs na saúde materna e perinatal.

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou compreender o significado do uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) pela gestante para seu empoderamento no processo parturitivo-puerperal. Essas tecnologias foram destacadas como ferramentas que fornecem informações relevantes e desempenham a função de auxiliar e empoderar as mulheres para esse período. Nesse contexto, a integração das TICs como um componente de preparação para tais momentos emerge como um fator positivo para essas mulheres.

Embora o acompanhamento pré-natal seja fundamental, os profissionais muitas vezes “falham” em fornecer informações detalhadas, deixando lacunas que as gestantes buscam preencher por meio das TICs. Essa falta de preparo adequado durante o pré-natal levanta questões sobre a qualidade da assistência oferecida pelos profissionais de saúde.

Apesar de as TICs representarem um relevante apoio durante a gestação, os profissionais de saúde são insubstituíveis no acompanhamento das gestantes. Sendo assim, na era das tecnologias digitais, é imperativo que esses profissionais se adaptem e se envolvam ativamente para mitigar eventuais impactos adversos dessas tecnologias, promovendo assim a melhoria na qualidade do cuidado fornecido.

Observa-se que a utilização das TICs, tais como aplicativos móveis de gestação, aplicativos de conversação em grupo, sites de busca e fontes informativas online, confere às gestantes um incremento notável em autonomia e empoderamento.

Por meio dessas ferramentas tecnológicas, elas obtêm acesso às informações que não apenas promovem maior segurança e serenidade para si mesmas, mas também para suas famílias, ao longo dos períodos gestacional, parturitivo e puerperal. Entretanto, é pertinente notar que, ocasionalmente, a profusão de dados pode acarretar confusão adicional às gestantes, parturientes e puérperas.

REFERÊNCIAS

1. Ahad MA, Paiva S, Tripathi G, Feroz N. Enabling Technologies and Sustainable Smart Cities. *Sustain Cities Soc* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 21];61:102301. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.scs.2020.102301>
2. Matinei S, Stefani SR, Carraro E. Tecnologias da informação e comunicação e seu uso na saúde pública: contribuições aos objetivos do desenvolvimento sustentável - ODS 3. *Rev Gest Anál* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 21];12(1):49-62. Disponível em: <https://doi.org/10.12662/2359-618xregea.v12i1.p49-62.2023>
3. Cardoso RN, Silva RS, Santos DMS. Communication and Information Technologies: Essential Tools for Primary Health Care. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];4(1):2691-706. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-216>
4. Pont MV, Rodríguez MCS, Blanc NP, Bosch LP. Impacto de la implementación de las nuevas tecnologías para innovar y transformar la atención primaria: La enfermera tecnológica. *Aten Primaria Práctica* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];3(Supp 1):100116. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.appr.2021.100116>
5. Alves RDR, Silva MLM. Tecnologias da informação e comunicação na garantia de direitos das mulheres em situação de violência doméstica. *Rev Bras Segur Pública* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 21];17(1):146-65. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01385>
6. Dorst MT, Anders SH, Chennupati S, Chen Q, Jackson GP. Health Information Technologies in the Support Systems of Pregnant Women and Their Caregivers: Mixed-Methods Study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Set 21];21(5):e10865. Disponível em: <https://doi.org/10.2196/10865>
7. Silva CM, Bezerril AV, Martins EL, Mouta RJO, Zveiter M. Pregnancy in the COVID-19 Pandemic, Prenatal Care, and Digital Technologies: Women's Experiences. *Rev Rene* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 21];24:e83454. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232483454>
8. Souza TP, Santos MVA, Corgozinho VA, Oliveira MM, Almeida CS, Souza DAS. Empoderamento da gestante contra a violência obstétrica. *Res Soc Dev* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 21];11(6):e27611629100. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.29100>
9. Souza G, Queiroz JS, Costa LMDR, Santana SDC, Maia JS. A desinformação e sua relação com a violência obstétrica: uma revisão integrativa. *Rev Remecs* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];6(10):18-25. Disponível em: <https://doi.org/10.24281/rremecs2021.6.10.18-25>

10. Ribeiro OMPL, Martins MMFPS, Vandresen L, Silva JMAV, Cardoso MFPT. Usefulness of Information and Communication Technologies: Portuguese Nurses' Look. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];30:e20190139. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0139>
11. Alves AG, Cesar FCR, Martins CA, Ribeiro LCM, Oliveira LMAC, Barbosa MA, et al. Information and Communication Technology in Nursing Education. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 21];33:eAPE20190138. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01385>
12. Corbin J, Strauss A. *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory* [Internet]. 4th ed. Thousand Oaks, CA(US): San Jose State University; 2015 [acesso 2020 Nov 7]. Disponível em: <https://us.sagepub.com/en-us/sam/basics-of-qualitative-research/book235578>
13. Vandresen L, Pires DEPD, Martins MMFPDS, Forte ECN, Leão E, Mendes M. Potentialities and Difficulties of Technological Mediation in the Work of Nurse Managers in Hospitals. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 21];31:e20220173. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0173pt>
14. Marinho AMP, Almeida FF, Martins IPR, Sales OP, Okabaiashi DCV. A prática da violência obstétrica e o papel do enfermeiro no empoderamento da mulher. *Revista Multidebates* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];5(2):26-37. Disponível em: <http://revista.faculdadeitop.edu.br/index.php/revista/article/view/370>
15. Magalhães GP. Plano de parto como ferramenta de humanização e empoderamento. *Rev ComCiência* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 21];7(9):149-53. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/comciencia/article/view/18371>
16. Okumoto ET, Pontes JF, Cruz BGR, Ferreira VS, Borges GF, Vieira GS, et al. Proposals for Confronting Obstetric Violence In SUS. *Braz J Dev* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 21];9(4):13313-8. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv9n4-050>
17. Paula ED, Alves VH, Rodrigues DP, Felício FDC, Araújo RCBD, Chamilco RADSI, et al. Obstetric Violence and the Current Obstetric Model, in the Perception of Health Managers. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 21];29:e20190248. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0248>
18. Pereira ACT, Silva MG, Missio L. Construção de tecnologia textual para empoderamento da gestante durante o trabalho de parto e parto. *PECIBES* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Set 21];7(2):20-6. Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pecibes.v7i2.14833>
19. Aguiar ASCD, Almeida PCD, Grimaldi MRM, Guimarães FJ. Health Education Technologies for People with Visual Impairment: Integrative Review. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Set 19];31:e20210236. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2021-0236pt>
20. Moraes AFSP, Wolff LDG, Silvestre AL, Gonçalves LS, Rosa SCS. Health Information and Communication Technologies and Patient Safety. *J Health Inform* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Set 21];12:300-6. Disponível em: <https://jhi.sbis.org.br/index.php/jhi-sbis/article/view/830>
21. Oliveira TR, Barbosa AF, Alves VH, Rodrigues DP, Dulfe PAM, Maciel VL. Assistance to Planned Home Childbirth: Professional Trajectory and Specificities of the Obstetric Nurse Care. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Nov 29];29:e20190182. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0182>
22. Mackey A, Petrucka P. Technology as the Key to Women's Empowerment: A Scoping Review. *BMC Women's Health* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Dez 04];21:78. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01225-4>
23. Santos LHS, Oliveira NCS, Coelho NS, Moura WEA, Verde RMV. The Role of the Nurse in the Prevention of Obstetric Violence: Integrative Review. *Rev Cient FacMais* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Nov 9];10(1):128-47. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/revistacientificafacmais/article/view/88>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Artigo extraído da dissertação – Contribuições do uso de tecnologias da informação e comunicação pela mulher durante a gestação para o seu empoderamento no processo parturitivo e amamentação, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina, em 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Carvalho KM, Backes MTS.

Coleta de dados: Carvalho KM, Will SF.

Análise e interpretação dos dados: Carvalho KM, Backes MTS.

Discussão dos resultados: Carvalho KM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Carvalho KM, Backes MTS, Fernandes VMB, Santos EKA, Collaço VS, Carvalho SM.

Revisão e aprovação final da versão final: Carvalho KM, Fernandes VMB.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, parecer n. 3.258.058, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 10282319.0.0000.0121.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: José Luís Guedes dos Santos, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 29 de setembro de 2023.

Aprovado: 19 de março de 2024.

AUTOR CORRESPONDENTE

Karini Manhães de Carvalho.

karinimcarvalho@gmail.com

