

PESQUISA ORIGINAL IDENTIFICADO

**COLO – PLATAFORMA DIGITAL DE APOIO A GESTANTES E
PUÉRPERAS, COM ÊNFASE NA GESTAÇÃO DE RISCO: QUALIFICANDO O
PRÉ-NATAL, FORTALECENDO A ATENÇÃO PRIMÁRIA E PROMOVENDO A
SAÚDE DA MULHER**

Sarah Faccion de Paula¹, Douglas Roberto Guimarães Silva², Marcela Nolasco³,
Maria Eduarda de Paula Barbosa⁴

1 Discente do Curso de Enfermagem do Afya Centro Universitário São João del-Rei - MG.

2 Docente do Curso de Enfermagem do Afya Centro Universitário São João del-Rei - MG.

3 Docente da disciplina Trabalho de Conclusão de Curso do Afya Centro Universitário São João del-Rei - MG.

4 Discente do Curso de Enfermagem do Afya Centro Universitário São João del-Rei - MG.

E-mail para contato: maria.e.paula.barbosa@gmail.com

Eixo Temático: Saúde

RESUMO

Introdução: A continuidade do cuidado durante a gestação e o puerpério pode ser prejudicada por dificuldades para organizar consultas, exames e vacinas, interpretar sintomas e obter orientação rápida diante de dúvidas. **Objetivo:** Desenvolver e avaliar a aplicabilidade inicial da plataforma COLO como ferramenta digital de apoio ao acompanhamento de gestantes e puérperas, com ênfase nas situações de risco. **Método:** Estudo aplicado, descritivo, de abordagem qualitativa, organizado em levantamento de necessidades, implementação da solução e avaliação inicial de aplicabilidade, com três mulheres em diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal. **Resultados:** Antes da implementação, os relatos evidenciaram insegurança diante de sintomas, necessidade de comunicação rápida com a equipe, receio de esquecer compromissos do pré-natal e demanda de continuidade no puerpério. Após o uso inicial, as três participantes relataram maior sensação de segurança. **Discussão:** Os achados reforçam o potencial das tecnologias digitais para apoiar o acesso à informação, a organização do pré-natal e a comunicação com os profissionais. **Conclusão:** A avaliação inicial demonstrou aderência entre as necessidades das participantes e as funcionalidades da plataforma, justificando sua continuidade e avaliação em amostras maiores.

Palavras-chave: Gravidez. Cuidado Pré-Natal. Atenção Primária à Saúde. Aplicativos Móveis. Período Pós-Parto.

ABSTRACT

Introduction: Continuity of care during pregnancy and the postpartum period may be impaired by difficulties in organizing appointments, tests and vaccines, interpreting symptoms, and obtaining rapid guidance when

questions arise. Objective: To develop and initially assess the applicability of the COLO platform as a digital tool to support the follow-up of pregnant and postpartum women, with emphasis on high-risk situations. Method: Applied, descriptive, qualitative study organized into needs assessment, solution implementation and initial applicability evaluation, with three women at different moments of the pregnancy-postpartum cycle. Results: Before implementation, the reports showed insecurity regarding symptoms, the need for fast communication with the health team, concern about forgetting prenatal commitments, and the need for continuity of follow-up postpartum. After initial use, all three participants reported a greater sense of safety. Discussion: The findings reinforce the potential of digital technologies to support access to information, prenatal organization and communication with health professionals. Conclusion: The initial evaluation showed alignment between participants' needs and the platform's functionalities, supporting its continued development and evaluation in larger samples.

Keywords: Pregnancy. Prenatal Care. Primary Health Care. Mobile Applications. Postpartum Period.

INTRODUÇÃO

A gestação, quando adequadamente acompanhada, favorece a saúde materna e fetal e o vínculo materno-infantil.¹

Entretanto, parcela das gestantes apresenta condições clínicas, obstétricas ou sociais que aumentam a probabilidade de complicações — hipertensão arterial, diabetes gestacional, infecções, antecedentes obstétricos desfavoráveis e determinantes sociodemográficos —, associadas a prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade materna e neonatal.^{1,2}

No Brasil, embora a cobertura do pré-natal seja elevada, parte expressiva das gestantes não recebe assistência considerada adequada segundo critérios assistenciais, o que dificulta a detecção precoce de riscos.³ Nesse contexto, recursos digitais podem complementar o cuidado presencial ao facilitar a organização do acompanhamento, o acesso a orientações e a comunicação com a equipe — elementos do vínculo e da continuidade que qualificam a assistência na Atenção Primária à Saúde.⁴

Assim, este estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar a aplicabilidade inicial da plataforma digital COLO para apoiar o acompanhamento de gestantes e puérperas, com ênfase nas situações de risco, buscando qualificar o pré-natal, fortalecer a continuidade do cuidado e ampliar a comunicação com a equipe de saúde. A proposta dialoga com a Agenda 2030, em especial com a meta 3.1 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, voltada à redução da razão de mortalidade materna, e com o ODS 5, ao ampliar o acesso das mulheres à informação e ao cuidado em saúde.

MÉTODO

Delineamento e participantes

Trata-se de pesquisa aplicada, descritiva e qualitativa, voltada ao desenvolvimento e à avaliação inicial da aplicabilidade de uma plataforma digital de apoio à saúde materna, integrando a caracterização das participantes e informações sobre percepções, necessidades e sugestões de uso.

A população-alvo compreende gestantes e puérperas maiores de 18 anos, com amostra intencional. Participaram três mulheres: uma gestante de 30 semanas, uma puérpera com duas semanas pós-parto e uma gestante em situação de risco por colo uterino curto.

Coleta e análise dos dados

A pesquisa teve três fases. Na Fase 1, levantaram-se necessidades por meio de perguntas exploratórias sobre organização de consultas, exames e vacinas, condutas diante de sintomas e percepção sobre comunicação digital com profissionais. Na Fase 2, implementou-se uma versão inicial do aplicativo COLO, com acesso individual, calendário interativo, espaço educativo, registro de sintomas e recursos de alerta. Na Fase 3, avaliou-se a experiência de uso quanto a segurança percebida, organização do acompanhamento e continuidade do cuidado.

Os relatos foram submetidos a análise temática, com categorias organizadas conforme recorrência entre as três participantes. Dado o tamanho reduzido da amostra, as frequências apresentadas têm caráter exclusivamente descritivo e exploratório.

Aspectos éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (CAAE nº 92629925.6.0000.9667), em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com garantia de anonimato e confidencialidade. Por envolver dados de saúde, foram observados os princípios da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.⁵

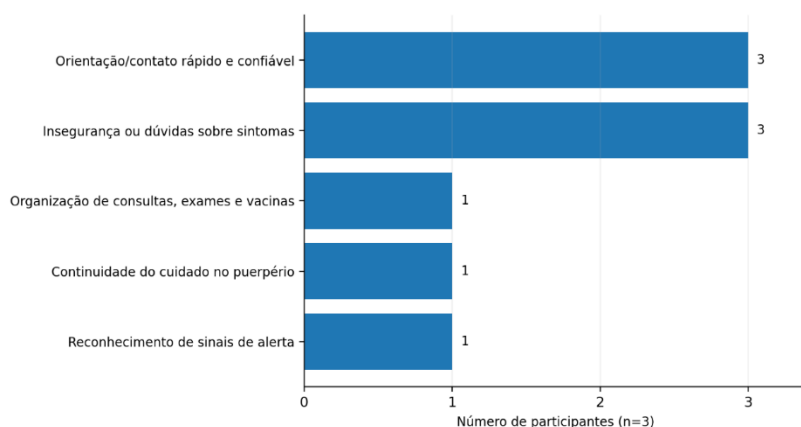
RESULTADOS

A etapa exploratória reuniu três participantes com perfis distintos e evidenciou necessidades relacionadas à gestação e ao puerpério. A gestante de 30 semanas relatou

insegurança diante de sintomas e receio de esquecer consultas; a puérpera com duas semanas pós-parto destacou o aumento das dúvidas após o nascimento e a necessidade de continuidade do acompanhamento sem deslocamento; e a participante com gestação de risco por colo uterino curto apontou dificuldade de contato rápido com a equipe e medo de não reconhecer sinais de alerta.

A análise temática mostrou maior recorrência de duas categorias, ambas identificadas nas três participantes: necessidade de contato rápido e confiável com a equipe; e insegurança diante de sintomas. Também foram observadas demandas de organização de consultas, exames e vacinas, de continuidade do cuidado no puerpério e de reconhecimento de sinais de alerta. As categorias não são mutuamente exclusivas. A Figura 1 apresenta a frequência dessas necessidades antes da implementação.

Figura 1 – Frequência das necessidades identificadas antes da implementação do COLO (n=3)



Fonte:

Elaborado pelas autoras (2026). Nota: as categorias não são excludentes.

Após o uso

inicial da plataforma — que concentra em um único ambiente informações educativas, calendário e registro de sintomas —, as três participantes relataram maior sensação de segurança. Trata-se de achado subjetivo, que não equivale à demonstração de redução de complicações clínicas ou de desfechos maternos e fetais.

DISCUSSÃO

Os achados sugerem uma mudança de percepção entre os dois momentos avaliados. Embora subjetivo e proveniente de amostra reduzida, o resultado é coerente com a literatura sobre saúde digital. A Organização Mundial da Saúde reconhece que intervenções digitais ampliam o acesso à informação e apoiam a organização dos serviços, desde que integradas ao sistema de saúde e não substituam o cuidado profissional.⁶

Mishra et al.⁷, em meta-análise de seis estudos e 7.886 participantes de países de baixa e média renda, observaram maior probabilidade de comparecimento às consultas de pré-natal entre gestantes expostas a intervenções de saúde móvel (RR=1,66; IC95%: 1,07-2,58), ainda que com elevada heterogeneidade entre os estudos incluídos ($I^2=98\%$). O dado reforça a relevância de lembretes e comunicação direcionada, que atuam sobre barreiras práticas do acompanhamento e ampliam o acesso das mulheres à informação.⁸

A necessidade de organizar consultas, exames e vacinas é particularmente relevante no contexto brasileiro. Leal et al.³ e Domingues et al.⁹ demonstraram fragilidades na adequação e na qualidade do pré-natal. Por isso, uma melhoria prioritária do COLO é manter no calendário da gestante os exames e as vacinas recomendados pelo Ministério da Saúde, cadastrados conforme a fase gestacional, com avisos automáticos e conteúdo atualizável.¹⁰

O registro estruturado de sintomas responde à insegurança observada e favorece o reconhecimento oportuno de situações que exigem atenção, mas a plataforma é instrumento de apoio, nunca ferramenta autônoma de diagnóstico. A qualidade do pré-natal depende de intervenções baseadas em evidências e de contato oportuno com os serviços.¹¹ Os alertas do COLO devem, portanto, ter critérios clínicos definidos, fluxo de encaminhamento e mensagens claras para situações de urgência.

A maior sensação de segurança pode relacionar-se à concentração de informações em um único canal, já que as dúvidas não cessam com o nascimento do bebê. Fernández Silva et al.⁴ destacam a importância do vínculo profissional-usuária e da gestão longitudinal do cuidado na Atenção Primária. Manter orientações no puerpério pode reduzir a sensação de desassistência.

Tecnologias como o COLO podem atuar sobre fatores intermediários da segurança materna — adesão ao pré-natal, acesso à informação e oportunidade do contato com a equipe —, e a literatura associa assistência pré-natal qualificada à redução de desfechos maternos e perinatais adversos.¹² Entretanto, os resultados não permitem afirmar que o aplicativo reduza mortalidade materna, fetal ou neonatal. São limitações do estudo o número reduzido de participantes, a seleção intencional e o caráter inicial da implementação.

CONCLUSÃO

A avaliação inicial identificou necessidades de organização do pré-natal, interpretação de sintomas, comunicação com a equipe e continuidade do acompanhamento

no puerpério. As três participantes relataram maior sensação de segurança após o uso, indicando coerência entre os problemas identificados e a proposta funcional do aplicativo.

Como aprimoramento prioritário, recomenda-se manter no calendário do aplicativo os exames e as vacinas preconizados pelo Ministério da Saúde, com avisos automáticos e atualização conforme os protocolos. A efetividade clínica da plataforma e seu eventual impacto sobre a morbimortalidade materna e fetal deverão ser avaliados em estudos posteriores, com maior número de participantes e indicadores objetivos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL, Silva JPG, Nascimento NM. Avaliando diagnósticos e intervenções de enfermagem no trabalho de parto e na gestação de risco. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(3):e55316. doi:10.1590/1983-1447.2016.03.55316.
3. Leal MC, Esteves-Pereira AP, Viellas EF, Domingues RMSM, Gama SGN. Assistência pré-natal na rede pública do Brasil. *Rev Saude Publica.* 2020;54:8. doi:10.11606/s1518-8787.2020054001458.
4. Fernández Silva CA, López Andrade CI, Sánchez Sepúlveda MP. La gestión del cuidado en la atención primaria en salud en Chile. *Rev Iberoam Educ Invest Enferm.* 2018;8(2):18-29.
5. Brasil. Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília, DF: Presidência da República; 2018.
6. World Health Organization. WHO guideline: recommendations on digital interventions for health system strengthening. Geneva: World Health Organization; 2019.
7. Mishra M, Parida D, Murmu J, Singh D, Rehman T, Kshatri JS, et al. Effectiveness of mHealth interventions for monitoring antenatal care among pregnant women in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Healthcare (Basel).* 2023;11(19):2635. doi:10.3390/healthcare11192635.
8. World Health Organization Regional Office for Europe. The role of digital health technologies in women's health, empowerment, and gender equality: project report. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024.
9. Domingues RMSM, Viellas EF, Dias MAB, Torres JA, Theme-Filha MM, Gama SGN, et al. Adequação da assistência pré-natal segundo as características maternas no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* 2015;37(3):140-147.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Calendário Técnico Nacional de Vacinação da Gestante [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2026 [citado 21 ago 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni/calendario-tecnico/calendario-tecnico-nacional-de-vacinacao-gestante>.
11. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.
12. Barros FC, Bhutta ZA, Batra M, Hansen TN, Victora CG, Rubens CE. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2010;10(Suppl 1):S3. doi:10.1186/1471-2393-10-S1-S3.