



Efeito da aplicação de tecnologia educativa para orientação de acompanhantes de parturientes: estudo randomizado controlado

The effect of educational technology use to guide parturient women's companions: a randomized controlled study

Efecto de la aplicación de la tecnología educacional en la orientación de acompañantes de parturientas: estudio aleatorio controlado

Como citar este artigo:

Silva LR, Vasconcelos CTM, Nicolau AIO, Teles LMR, Ribeiro GL, Damasceno AKC. The effect of educational technology use to guide parturient women's companions: a randomized controlled study. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03666. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019022903666>

-  Laise Ramos e Silva¹
-  Camila Teixeira Moreira Vasconcelos²
-  Ana Izabel de Oliveira Nicolau³
-  Liana Mara Rocha Teles²
-  Gabriela Lima Ribeiro²
-  Ana Kelve de Castro Damasceno²

¹ Universidade Federal do Ceará, Complexo Hospitalar, Maternidade Escola Assis Chateaubriand, Fortaleza, CE, Brasil.

² Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Fortaleza, CE, Brasil.

³ Universidade Federal do Ceará, Complexo Hospitalar, Unidade de Pesquisa Clínica, Fortaleza, CE, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the companion's role during the labor and delivery processes, comparing the influence of the use of an educational technology. **Method:** A single-blind randomized controlled study, in which 73 participants were divided into two groups, 35 in the intervention group and 38 in the comparison group. To analyze the groups the chi-square and the Fisher's exact tests were used in categorical variables and the Student's t-test or the Mann-Whitney test in continuous variables. **Results:** When comparing the experience and the support provided, it was found that there was no difference between the groups in relation to the level of support ($p=0.48$) and satisfaction with the experience of monitoring the delivery process ($p=0.19$). However, there was a difference regarding insecurity in monitoring ($p=0.00$) and concern regarding the parturient health status ($p=0.00$). **Conclusion:** The companions who received the intervention with educational technology were more likely to use physical, emotional and intermediation support actions. Registry of Brazilian Clinical Trials UTM: U1111-1231-8695.

DESCRIPTORS

Labor, Obstetric; Humanizing Delivery; Patient Rights; Obstetric Nursing.

Autor correspondente:

Laise Ramos e Silva
Maternidade Escola Assis Chateaubriand
Rua Coronel Nunes de Melo,
s/n, Rodolfo Teófilo
CEP 60430-270 – Fortaleza, CE, Brasil
laiseramos2@hotmail.com

Recebido: 08/08/2019
Aprovado: 15/05/2020

INTRODUÇÃO

O parto é um processo fisiológico que engloba aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais. Por isso, representa para a mulher uma vivência de impacto emocional única⁽¹⁾. Nesse sentido, para atender a parturiente em todas as suas dimensões, o momento do parto requer não somente os recursos físicos, mas também psicológicos e comportamentais, ressaltando-se, de igual modo, a importância do apoio contínuo, através de presença de um acompanhante⁽²⁾.

O apoio ofertado no Trabalho de Parto (TP) e parto pode ser dividido em quatro categorias: emocional (caracterizado pela presença contínua e atitude solidária, através de expressões verbais, positivas e tranquilizantes, e de expressões não verbais, pela utilização de distrações), físico (caracterizado pela utilização de medidas de controle ambiental, pelo encorajamento à mobilização, pela realização de massagem, aplicação de compressas, promoção da eliminação urinária e oferta de líquidos), informacional (através da oferta de instruções sobre respiração, rotinas, procedimentos e progresso do TP) e intermediação (mediante o auxílio da parturiente na realização de escolhas e na comunicação das necessidades da mulher para a equipe de saúde)⁽³⁾.

A presença do acompanhante traz segurança e conforto à mulher, deixando-a mais empoderada, calma e fortalecida para parir, o que ocasiona menor intervalo de tempo entre o parto e o início do aleitamento materno, menor risco de evoluir para cesariana, redução do tempo de trabalho de parto, além de conferir maior satisfação com o TP e o parto. É também responsável pela redução de procedimentos intervencionistas, bem como permite maior abrangência do cuidado prestado, pois aumenta a observação e a comunicação das necessidades da parturiente⁽²⁻⁴⁾.

No Brasil, a partir de abril de 2005, passou a vigorar a Lei nº 11.108, que garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽⁵⁻⁶⁾. Em junho de 2011, o Ministério da Saúde (MS) lançou a Portaria nº 1.459, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha, a qual, em seu componente Parto e Nascimento, propõe a prática de atenção à saúde baseada em evidências científicas e a garantia de acompanhante durante o acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato das parturientes⁽⁷⁾.

Contudo, “no contexto institucionalizado do cuidado, o espaço de atuação do acompanhante é ainda restrito, entre outros fatores, devido às relações hierárquicas entre profissional de saúde e usuário, ao modelo técnico e instrumental do cuidado, ao desconhecimento do acompanhante para exercer um papel ativo no suporte à mulher no TP”⁽⁸⁾. Dessa forma, é necessário fornecer condições para a realização de atividades de apoio pelo acompanhante, incluindo a utilização de estratégias educativas que proporcionem maior autonomia a esse público-alvo⁽⁹⁾.

Diante do exposto, observa-se a necessidade de propor tecnologias educativas que concorram para a instrumentalização daqueles que almejam participar do parto como acompanhante, visto que o seu baixo empoderamento tem sido destacado como um dos motivos para que atue como figurante nesse momento e as instituições de saúde impeçam

ou minimizem a sua participação. Presume-se que acompanhantes com acesso a tecnologias educativas estarão mais bem-preparados para a prestação de apoio à parturiente, de modo que isso reflita de forma positiva na satisfação do acompanhante e da parturiente com o processo de parto.

A partir daí, surgiu o seguinte questionamento: O uso de uma tecnologia educativa direcionada para orientação de acompanhantes de mulheres em trabalho de parto irá proporcionar diferença na atuação do acompanhante durante o processo de parturição? Assim, este estudo teve como objetivo 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.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR), do tipo controlado, com dois braços, realizado com 73 participantes.

POPULAÇÃO

O estudo foi desenvolvido em uma maternidade de referência em obstetrícia no estado do Ceará. Os participantes do estudo foram acompanhantes de mulheres em trabalho de parto ou em indução ao trabalho de parto internadas na clínica obstétrica da instituição.

Considerando o intuito de os participantes terem a mesma oportunidade de receber, ou não, a intervenção proposta, pode-se, assim, avaliar o impacto na ocorrência do desfecho em um grupo sobre o outro. Para isso, utilizou-se como referencial metodológico o *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT)⁽¹⁰⁾ para grupos paralelos.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Os critérios de inclusão foram: voluntários sadios, de ambos os gêneros, maiores de 18 anos, escolhidos pelas gestantes para participar do parto como acompanhantes. Os critérios de exclusão foram: voluntários com limitação cognitiva que os impedisse de compreender as orientações abordadas, acompanhantes de gestantes de óbito fetal, acompanhantes de mulheres que apresentaram complicações obstétricas que contraindicassem o uso dos Métodos Não Farmacológicos de Alívio da Dor (MNFAD). Como critérios de perda do seguimento, definiram-se os seguintes: ser acompanhante de gestante que evoluísse com complicação que contraindicasse o uso dos MNFAD de forma irrestrita; desistir de participar do estudo; desistir ou ser impossibilitado de acompanhar o TP e o parto; e ter, a gestante, trocado de acompanhante.

DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

Utilizou-se de amostragem por conveniência, pois a amostra correspondeu a todos os acompanhantes elegíveis que atenderam aos critérios de inclusão e completaram o seguimento. Os participantes foram recrutados pela pesquisadora, randomizados e alocados para o Grupo Intervenção

(GI) ou Grupo Controle (GC), a partir de uma sequência de números aleatórios gerados no site www.randomizer.org. Ao final, obtiveram-se 73 acompanhantes, sendo 35 no GI

e 38 no GC. Destaca-se que, para os participantes, o estudo foi cego. Observa-se, na Figura 1, o fluxo dos participantes em cada fase do estudo.

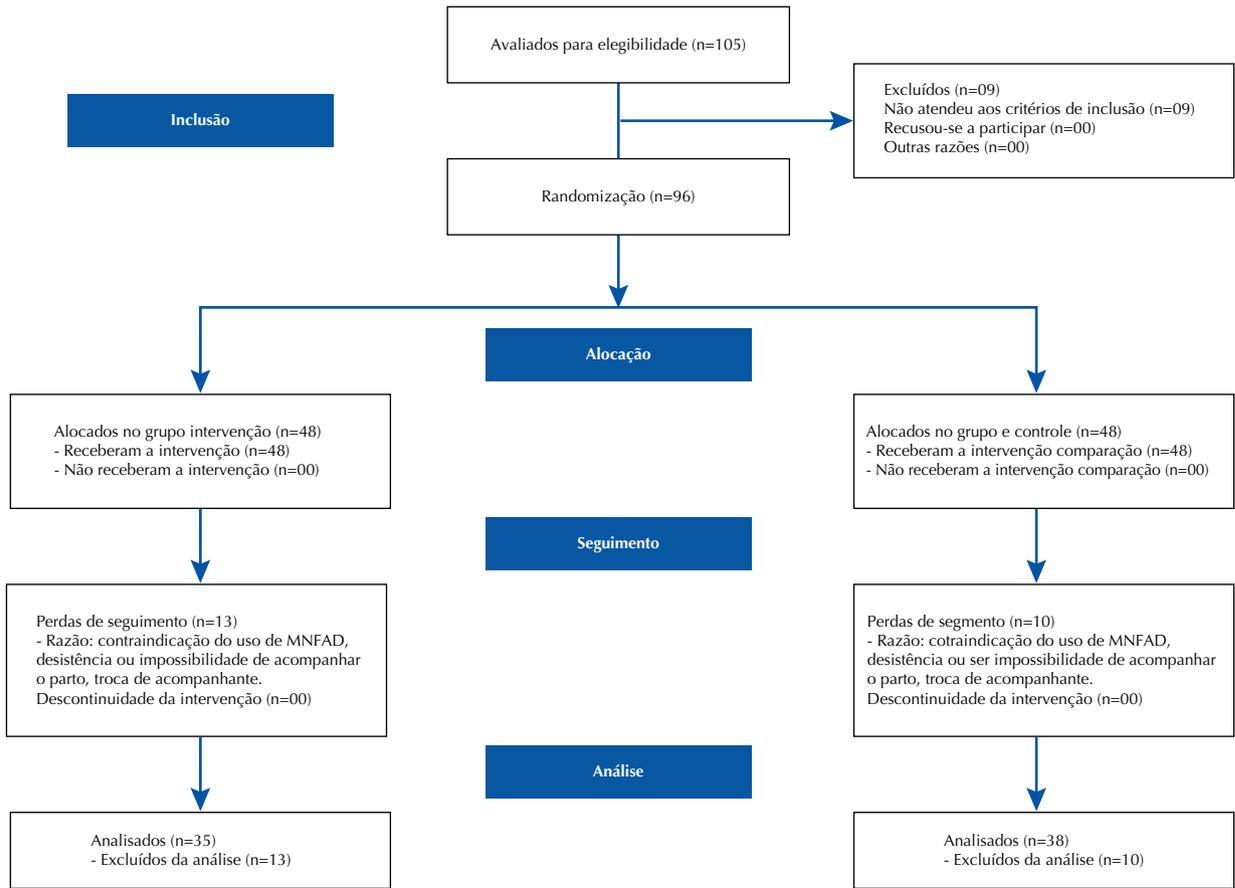


Figura 1 – Diagrama representativo do fluxo de participantes em cada fase do estudo, conforme enunciado CONSORT 2010 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

O grupo intervenção foi composto pelos acompanhantes que receberam atividade educativa por intermédio do manual “Preparando-se para acompanhar o parto: o que é importante saber?”⁽¹¹⁾, que foi construído e validado para promover a instrução de acompanhantes que pretendem apoiar a parturiente e presenciar o parto. O instrumento foi utilizado, anteriormente, em ensaio clínico randomizado em nível de atenção primária⁽⁹⁾. Contudo, há escassez de estudos experimentais que avaliem o impacto de intervenções educativas na atenção terciária. Assim, o presente estudo observou o efeito do uso dessa tecnologia sobre o seguinte desfecho: atuação do acompanhante durante o processo de parturição. O grupo comparação foi composto por sujeitos elegíveis, que receberam as orientações padrão da instituição, realizadas de forma verbal e individual, abordando normas e rotinas, sem detalhamento de ações no momento do parto.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu quatro vezes por semana, no período noturno, entre os meses de julho e outubro de

2017, sendo utilizados dois instrumentos. O primeiro instrumento continha 17 questões, sendo 10 para caracterização dos acompanhantes e sete acerca do conhecimento prévio sobre técnicas de apoio durante o parto. Esse instrumento foi aplicado na clínica obstétrica, momentos antes da gestante e de seu acompanhante serem encaminhados à sala de parto. O segundo instrumento era constituído de 08 questões sobre vivências e apoio prestado pelo acompanhante, sendo aplicado durante o período de puerpério mediato no setor de alojamento conjunto. Esses dois instrumentos foram elaborados com base em estudos anteriores^(9,12) e avaliados por duas pesquisadoras da área de obstetrícia.

A coleta de dados ocorreu em três etapas:

Etapa I: Todos os participantes elegíveis ao estudo foram entrevistados, utilizando o primeiro instrumento para identificação do perfil sociodemográfico e conhecimento prévio acerca de técnicas de apoio à parturiente.

Etapa II: Realizaram-se apresentação e leitura do manual educativo para o GI, sendo acordada a possibilidade de interrupção no caso de dúvidas ou de os

acompanhantes realizarem eventuais comentários. Cada intervenção teve, em média, quinze minutos de duração e ocorreu à beira do leito da parturiente, individualmente com cada acompanhante.

O manual educativo utilizado foi validado⁽¹¹⁾, em aparência e conteúdo, com consulta a especialistas na área de interesse, consulta ao público-alvo e avaliação de Índice de Legibilidade de Flesch (ILF). A obtenção do material na íntegra foi realizada pelo contato e liberação da autora responsável por sua construção e validação. Os tópicos abordados na intervenção foram os seguintes: Alguns dias antes do parto; Conhecendo o corpo da mulher; Sinais e sintomas do trabalho de parto; Profissionais que podem atuar na sala de parto; Técnicas de alívio da dor no parto; Como acontece o parto normal; Direitos e deveres da mulher e do acompanhante; e Noções de Cidadania.

Etapa III: Mediante contato no alojamento conjunto da instituição, foi verificado se os participantes contemplavam o seguimento. Caso sim, a pesquisadora aplicava o segundo instrumento (descrito anteriormente).

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

As informações foram armazenadas em um banco de dados e analisadas utilizando o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Para a comparação entre os grupos, foram utilizados os testes qui-quadrado e *Fisher* (variáveis categóricas) e o teste t de *Student* ou *Mann-Whitney* (variáveis contínuas). Utilizou-se o intervalo de confiança de 95% e alfa crítico de 0,05 para determinar o nível de significância.

ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº 2.144.969 de 2017, e registrado na base de dados de Registro de Ensaio Clínicos Brasileiros (identificador primário: RBR-3vwnwq). Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, sendo assegurado o anonimato dos participantes, segundo as normas da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹³⁾.

RESULTADOS

Um total de 73 acompanhantes participaram do estudo, sendo 35 no GI e 38 no GC. Na caracterização dos participantes, foram investigados aspectos sociodemográficos e o conhecimento prévio dos acompanhantes quanto às ações de apoio à parturiente e ao seu acesso às atividades educativas durante o acompanhamento Pré-Natal (PN).

Os dados da Tabela 1 apresentam a comparação entre os grupos, quando se observa que em sua maioria eram mulheres, com média de idade de 33,9 anos e baixa escolaridade. Em ambos os grupos, prevaleceram acompanhantes procedentes de Fortaleza (GC = 57,9%/GI = 51,4%) e em situação conjugal estável (GC: 73,7%/GI: 71,4%).

Com relação ao grau de parentesco, quando se observa o quadro geral, a presença do companheiro (n=26/35,6%) prevalece sobre a materna (n=19/26,0%). Evidencia-se, ainda, a presença de outros familiares, como tias e irmãs, além da

presença de amigas e vizinhas, classificadas como outros na Tabela 1. Destaca-se como fator limitante no estudo a divergência entre os grupos em relação à escolaridade (p=0,018), ao grau de parentesco (p=0,03) e ao sexo (p=0,04).

Tabela 1 – Caracterização da amostra quanto às características sociodemográficas dos acompanhantes presentes de julho a outubro de 2017 – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Variável	GC (n=38) Média(±DP)	GI (n=35) Média(±DP)	Total (n=73) Média (±DP)	P
Idade (anos)	35,5 (9,6)	32,2 (11,3)	33,9 (10,5)	0,19 ^a
Escolaridade (anos)	9,4 (5,7)	12,3 (6,5)	11,1 (6,3)	0,01^a
	n (%)	n (%)	n (%)	
Sexo				0,04^b
Feminino	28 (73,7%)	18 (51,4%)	46 (63,0%)	
Masculino	10 (26,3%)	17 (48,6%)	27 (37,0%)	
Situação conjugal				0,82 ^b
Com companheiro	28 (73,7%)	25 (71,4%)	53 (72,6%)	
Sem companheiro	10 (26,3%)	10 (28,6%)	20 (27,4%)	
Naturalidade				0,62 ^c
Fortaleza	24 (63,2%)	13 (65,7%)	47 (64,4%)	
Interior do Ceará	13 (34,2%)	12 (34,3%)	25 (34,2%)	
Outros estados	01 (2,6%)	00 (0,0%)	01 (1,4%)	
Grau de parentesco				0,03^b
Companheiro	09 (23,7%)	17 (48,6%)	26 (35,6%)	
Mãe	15 (39,5%)	04 (11,4%)	19 (26,0%)	
Outros familiares	06 (15,8%)	07 (20,0%)	13 (17,8%)	
Outros	08 (21,1%)	07 (20,0%)	15 (20,5%)	

a: Teste t de Student b: Teste qui-quadrado de Pearson c: Teste de Fisher.

Observou-se um número restrito de acompanhantes que participaram de atividades educativas de preparação para o parto, apesar de aproximadamente metade da população do GC (n=21/55,3%) e do GI (n=19/54,3%) ter participado das consultas durante pré-natal, como mostra a Tabela 2, ressaltando a importância dessas informações serem repassadas, também, na maternidade.

Com relação ao conhecimento sobre o direito de acompanhar a gestante durante o trabalho de parto, mais da

metade dos acompanhantes do GC (n=24/63,2%) e do GI (n=19/54,3%) já tinham ouvido falar sobre o assunto. Contudo, ao serem questionados sobre o momento em que receberam a informação, a maioria informou que foi durante o atendimento na emergência da instituição, sem terem conhecimento de que se tratava de uma lei específica.

A comparação entre o GC e GI (Figura 2) demonstra que não houve diferença estatística significativa em relação ao nível de apoio oferecido à parturiente (p=0,48) e à satisfação com o parto (p=0,19). Contudo, evidencia-se que houve diferença estatística significativa na avaliação dos acompanhantes

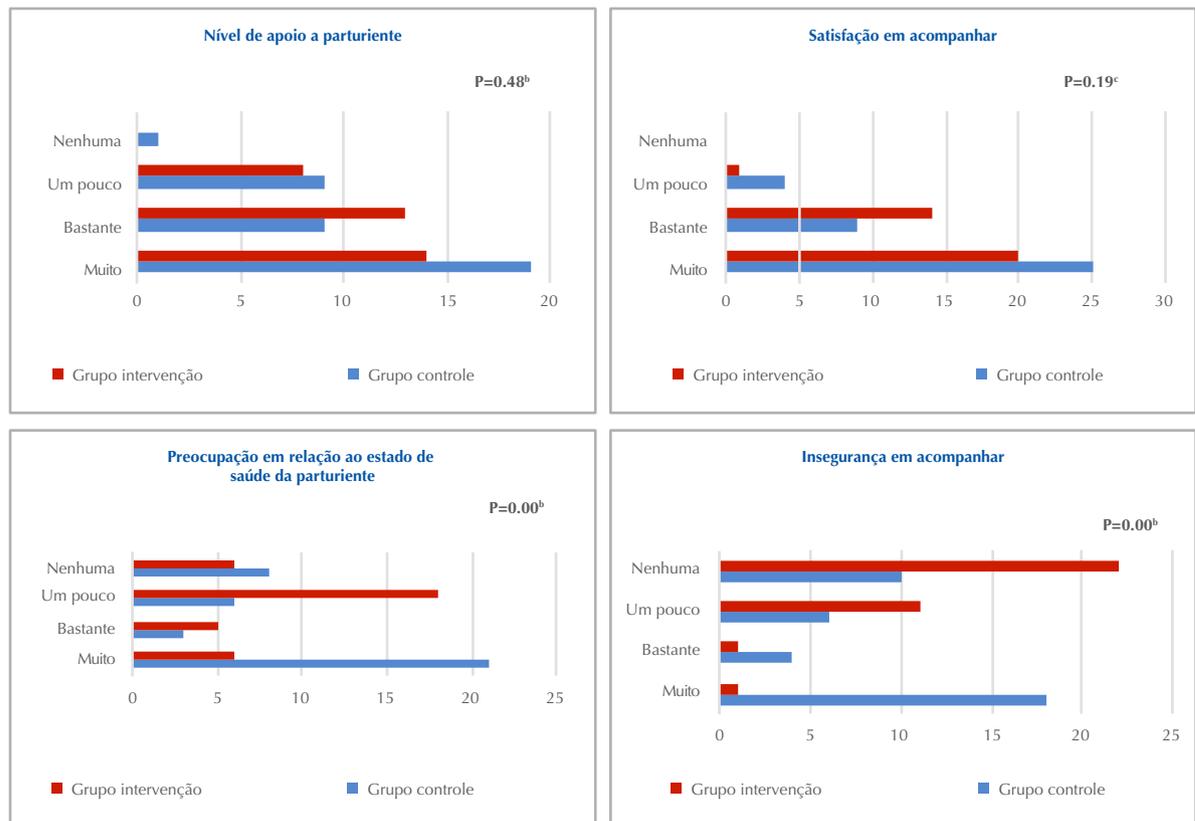
quanto à insegurança em acompanhar (p=0,00) e à preocupação em relação ao estado de saúde da parturiente (p=0,00). O percentual de acompanhantes do GC que refere ter se sentido muito inseguro e preocupado com a condição de saúde da mulher foi de 18 (47,4%) e 21 (55,3%), respectivamente.

Observa-se, através da Tabela 3, que vários acompanhantes utilizaram alguma técnica de apoio à parturiente, sendo mais presentes as técnicas de apoio físico e emocional. Na comparação entre os grupos, evidenciou-se que acompanhantes do GI realizaram mais ações de apoio físico, emocional e de intermediação.

Tabela 2 – Caracterização da amostra de acordo com a avaliação do conhecimento prévio do acompanhante sobre os tipos de apoio à parturiente – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Perguntas relacionadas ao conhecimento prévio	GC (n=38) n (%)	GI (n=35) n (%)	Total (n=73) n (%)	P
Participou das consultas no PN	21 (55,3%)	19 (54,3%)	40 (54,8%)	0,93 ^b
Participou de pelo menos uma atividade educativa de preparação para o parto	08 (21,1%)	04 (11,4%)	12 (16,4%)	0,26 ^b
Já sabia do direito de acompanhar	24 (63,2%)	19 (54,3%)	43 (58,9%)	0,44 ^b
Já ouviu falar em técnicas de apoio à mulher durante o TP e o parto	14 (36,8%)	16 (45,7%)	30 (41,1%)	0,44 ^b

b: Teste qui-quadrado de Pearson.



b: Teste qui-quadrado de Pearson c: Teste de Fisher.

Figura 2 – Distribuição da amostra segundo variáveis associadas ao nível de apoio, satisfação e segurança do acompanhante – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Tabela 3 – Distribuição da amostra de acordo com as técnicas de apoio à parturiente utilizadas pelo acompanhante – Fortaleza, CE, Brasil, 2017.

Variáveis	GC (n=38) f (%)	GI (n=35) f (%)	Total (n=73) f (%)	p
Apoio físico				
Respiração consciente	02 (5,3%)	05 (14,3%)	07 (9,6%)	0,24 ^c
Caminhada	11 (28,9%)	20 (57,1%)	31 (42,5%)	0,01 ^b
Cavalinho	08 (21,1%)	11 (31,4%)	19 (26,0%)	0,31 ^b
Bola suíça	11 (28,9%)	11 (31,4%)	22 (30,1%)	0,81 ^b
Requebrar	01 (2,6%)	05 (14,3%)	06 (8,2%)	0,09 ^c
Massagens	06 (15,8%)	20 (57,1%)	26 (35,6%)	0,00 ^b
Banho de chuveiro	11 (28,9%)	20 (57,1%)	31 (42,5%)	0,01 ^b
Musicoterapia	00 (0,0%)	07 (20,0%)	07 (9,6%)	0,00 ^c
Mudança de posição	03 (7,9%)	11 (31,4%)	14 (19,2%)	0,01 ^b
Apoio emocional				
Segurar na mão	15 (39,5%)	13 (37,1%)	28 (38,4%)	0,83 ^b
Palavras de apoio	17 (44,7%)	23 (65,7%)	40 (54,8%)	0,07 ^b
Rezar	03 (7,9%)	01 (2,9%)	04 (5,5%)	0,61 ^c
Presença constante	06 (15,8%)	19 (54,3%)	25 (34,2%)	0,00 ^b
Compartilhar experiências	00 (0,0%)	01 (2,9%)	01 (1,4%)	0,47 ^c
Apoio informacional				
Fornecer orientação	00 (0,0%)	06 (17,1%)	06 (8,2%)	0,01 ^c
Intermediação				
Solicitar ajuda	04 (10,5%)	06 (17,1%)	10 (13,7%)	0,41 ^b
Chamar profissional	02 (5,3%)	02 (5,7%)	04 (5,5%)	1,00 ^c

b: Teste qui-quadrado de Pearson c: Teste de Fisher.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a intervenção educativa com intermédio do manual se mostrou eficaz para instrumentalizar o acompanhante a realizar ações de apoio à parturiente, sobretudo ações de apoio físico, e que interferiu de forma positiva na segurança dos acompanhantes com a experiência de acompanhar e vivenciar o parto.

Os acompanhantes que participaram do estudo possuem características semelhantes às de outras pesquisas no que se refere à idade e aos anos de estudo^(9,12,14). Além disso, o quadro geral da variável grau de parentesco é compatível ao encontrado na Pesquisa Nascer no Brasil^(4,15), o que demonstra a proximidade da amostra estudada com a realidade brasileira.

A amostra revela que a maioria dos acompanhantes eram os próprios companheiros das parturientes, dado similar ao de outras análises realizadas no Brasil⁽¹⁴⁾. Contudo, observa-se a grande expressividade do sexo feminino, fato explicado pela presença materna e de outros familiares como tias e irmãs, além da presença de pessoas de confiança, como amigas e vizinhas. Evidencia-se que, “cada vez mais, a livre escolha da mulher por um acompanhante está sendo respeitada e que a inserção da figura paterna tem sido frequente. Esse fato contribui para o fortalecimento de laços entre pai e filho

e, muitas vezes, entre o próprio casal, formando a tríade mãe-pai-filho⁽¹⁴⁾.

Destaca-se como fator limitante no estudo a divergência entre os grupos em relação à escolaridade, o que pode ter interferido na compreensão durante a intervenção educativa. Contudo, ressalta-se a escolha de um instrumento de fácil entendimento e a utilização de uma linguagem acessível, com o intuito de minimizar limitações de compreensão. Em estudo anterior⁽¹⁴⁾, foi demonstrado que não houve associação entre idade, escolaridade, vínculo com a mulher e experiências anteriores como acompanhante e a satisfação com o cuidado prestado à mulher.

Em relação ao direito de acompanhar a gestante, apesar da Lei do Acompanhante existir há mais de uma década, a maior parte dos entrevistados informou não ter recebido orientação sobre o assunto, assim como observado em outros estudos^(12,14,16-17). Isso pode ser relacionado a uma assistência pré-natal direcionada para as características clínicas, não enfatizando o 10º passo para um cuidado PN de qualidade – orientar a mulher quanto aos seus direitos garantidos por lei. Não ter esclarecimento sobre a lei é algo preocupante, apesar de parecer não atrapalhar a participação do acompanhante na maternidade estudada⁽¹⁴⁾.

Nesta pesquisa, a maioria dos acompanhantes compareceu às consultas de PN. Essa adesão ao pré-natal é diferente

da maioria dos estudos que destacam baixa ou nenhuma participação nas consultas⁽¹⁸⁾. No tocante à participação em atividades educativas de orientação ao parto, observou-se o restrito número de acompanhantes que a realizaram, ressaltando a importância dessas informações serem repassadas na maternidade, pois a falta de conhecimento ainda é uma das principais barreiras para a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor entre os acompanhantes^(9,14,18).

Os treinamentos de instrumentalização para o trabalho de parto e parto trazem maior empoderamento do acompanhante, que saberá como atuar e poderá utilizar MNFAD. Além disso, trazem pontos positivos para a mulher, pois receberá um apoio baseado em evidências científicas, assim como para a equipe de multiprofissional, que encontrará no acompanhante um parceiro, culminando em uma vivência de parto mais satisfatória para todos os envolvidos⁽¹⁹⁾.

Os achados aqui apresentados revelam que não houve diferença estatística significativa em relação ao nível de apoio oferecido à parturiente ($p=0,48$) e à satisfação com o parto ($p=0,19$). Vale ressaltar que “inserir o acompanhante no PN ou proporcionar a participação deste em algum tipo de treinamento ou sensibilização prévia não são pré-requisitos para que ele assuma o seu papel, uma vez que esses aspectos não estiveram associados à satisfação do acompanhante em nenhum dos domínios analisados”⁽²⁾.

Contudo, destaca-se que houve diferença estatística significativa na avaliação dos acompanhantes quanto à insegurança em acompanhar ($p=0,00$) e à preocupação em relação ao estado de saúde da parturiente ($p=0,00$). Esse fato pode estar relacionado ao desconhecimento sobre o processo de trabalho de parto e parto, com a dificuldade em lidar com a dor da mulher no período expulsivo, além da incerteza sobre o desfecho do parto⁽¹⁶⁾.

Enfatiza-se que o empoderamento do acompanhante pode interferir na sua postura. Acompanhantes que participaram de programa de preparação para o parto tiveram menor risco de experimentarem o evento de parto de modo assustador e de sentirem-se despreparados para o nascimento⁽²⁰⁾. Durante a intervenção, observou-se que os acompanhantes apresentavam grandes expectativas e curiosidade relacionadas ao seu papel durante o trabalho de parto. Os achados aqui apresentados revelam que quase todos os acompanhantes utilizaram alguma técnica de apoio à parturiente, sendo mais presentes as técnicas de apoio físico e emocional. Na comparação dos grupos, observou-se que acompanhantes do GI realizaram maior variedade de ações de apoio à parturiente, tendo maior probabilidade de realizarem técnicas de apoio físico.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a atuação do acompanhante no processo de parturição, comparando a influência da utilização de uma tecnologia educativa. **Método:** Ensaio clínico randomizado controlado uni-cego, em que 73 participantes foram divididos em dois grupos, sendo 35 no grupo intervenção e 38 no grupo comparação. Para a análise dos grupos, foram utilizados os testes qui-quadrado e *Fisher* nas variáveis categóricas e o teste t de *Student* ou *Mann-Whitney* nas variáveis contínuas. **Resultados:** Na comparação da vivência e do apoio prestado, verificou-se que não houve diferença entre os grupos em relação ao nível de apoio ($p=0,48$) e à satisfação com a experiência de acompanhar o processo de parto ($p=0,19$). Contudo, houve diferença quanto à insegurança em acompanhar ($p=0,00$) e à preocupação em relação ao estado de saúde da parturiente ($p=0,00$). **Conclusão:** Os acompanhantes que receberam a intervenção com a tecnologia educativa foram mais propícios à utilização de ações de apoio físico, emocional e de intermediação. Registro de Ensaio Clínicos Brasileiros UTN:U1111-1231-8695.

A intervenção educativa com intermédio do manual possibilitou uma maior amplitude das ações de apoio. Assim, o acompanhante pôde sentir-se mais preparado para prestar o apoio percebido como útil em cada momento do TP. Destaca-se que o manual educativo subsidia o conhecimento do acompanhante quanto às diversas ações de apoio disponíveis, entretanto, estas devem ser realizadas conforme as necessidades da parturiente.

Isso denota a importância de atividades educativas para o empoderamento do acompanhante e, conseqüentemente, para seu protagonismo na prestação de apoio à parturiente, proporcionando um bom relacionamento com a equipe e reduzindo a ansiedade acarretada pela hospitalização. Tal fato foi corroborado por pesquisa prévia⁽⁹⁾ que realizou um estudo piloto de ensaio clínico randomizado com o intuito de identificar a eficácia de manual educativo para acompanhantes de parto.

As principais limitações do estudo estão no reduzido tamanho amostral e no potencial viés de cortesia, uma vez que as entrevistas foram realizadas em momento lúdico. Na ocasião, as respostas podem se mostrar tendenciosas, pelo simples fato de que foi permitido aos acompanhantes participar do parto, como também pelo possível receio de que expressar opiniões negativas poderia ocasionar prejuízos no cuidado prestado à parturiente. Além disso, há a divergência entre os grupos em relação à escolaridade, o que pode ter afetado o resultado do estudo.

CONCLUSÃO

Os achados sinalizam que a intervenção educativa com intermédio do manual foi eficaz na instrumentalização do acompanhante para a realização de ações de apoio à mulher, tendo os acompanhantes do GI realizado um maior número e uma maior variedade de ações, bem como demonstrado menor insegurança em sala de parto.

O estudo expõe a atuação do acompanhante no contexto assistencial, assim como as suas ações como provedor de apoio à mulher, pois a maioria das pesquisas sobre essa prática é focada somente nas mulheres e nos profissionais. Ressalta-se a relevância da realização de atividades educativas de orientação ao parto em todos os níveis de cuidados, dentre eles o terciário.

Estudos futuros mais específicos são necessários. Sugere-se a realização de estudos que avaliem a eficácia de intervenções educativas junto ao acompanhante sobre resultados maternos e neonatais.

DESCRITORES

Trabalho de Parto; Parto Humanizado; Direitos do Paciente; Enfermagem Obstétrica.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la actuación del acompañante en el proceso del parto, comparando la influencia de la utilización de una tecnología educativa. **Método:** Se trata de un ensayo clínico controlado y aleatorio simple ciego en el que 73 participantes se dividieron en dos grupos, 35 en el grupo de intervención y 38 en el grupo de comparación. Para el análisis de los grupos, se utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y Fisher en las variables categóricas y la prueba t de Student o la de Mann-Whitney en las variables continuas. **Resultados:** En la comparación de la vivencia y del apoyo prestado, se comprobó que no había diferencias entre los grupos en cuanto al nivel de apoyo ($p=0,48$) y a la satisfacción con la experiencia del seguimiento del proceso del parto ($p=0,19$). Por otro lado, se encontraron diferencias con relación a la inseguridad del seguimiento ($p=0,00$) y a la preocupación por el estado de salud de la parturienta ($p=0,00$). **Conclusión:** Los acompañantes que recibieron la intervención con la tecnología educativa estaban más inclinados a valerse de acciones de apoyo físico, emocional y de intermediación. Registro de Ensayos Clínicos Brasileños UTN:U1111-1231-8695.

DESCRIPTORES

Trabalho de Parto; Parto Humanizado; Derechos del Paciente; Enfermería Obstétrica.

REFERÊNCIAS

- Souza SRRK, Gualda DMR. The experience of women and their coaches with childbirth in a public maternity hospital. *Texto Contexto Enferm.* 2016;25(1):e4080014. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-070720160004080014>
- Brüggemann OM, Koettker JG, Velho MB, Monguilhott JJC, Monticelli M. Satisfaction of companions with the experience of supporting the parturient at a university hospital. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(3):686-96. doi: <http://doi.org/10.1590/0104-07072015004220014>
- Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;(7):CD003766. doi: [10.1002/14651858.CD003766.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5)
- Monguilhott JJC, Brüggemann OM, Freitas PF, D'Orsi E. Nascer no Brasil: the presence of a companion favors the use of best practices in delivery care in the South region of Brazil. *Rev Saúde Pública.* 2018;52:1. doi: <http://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052006258>
- Brasil. Decreto-Lei 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS [Internet]. Brasília; 2005 [citado 2018 jan. 07]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2418, de 02 de dezembro de 2005. Regulamenta, em conformidade com o art. 1º da Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, a presença de acompanhante para mulheres em trabalho de parto, parto e pós-parto imediato nos hospitais públicos e conveniados com o Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília; 2005 [citado 2018 jan. 07]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt2418_02_12_2005.html
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.1459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS - a Rede Cegonha [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2018 jan. 07]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
- Nakano AMS, Silva LA, Beleza ACS, Stefanello J, Gomes FA. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(2):131-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200004>
- Teles LMR, Américo CF, Oriá MOB, Vasconcelos CTM, Brüggemann OM, Damasceno AKC. Efficacy of an educational manual for childbirth companions: pilot study of a randomized clinical trial. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2018;26:e2996. doi: <http://doi.org/10.1590/1518-8345.2277.2996>
- Schulz KF, Altman DG, Moher D. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *BMJ.* 2010;340:c332. doi: [10.1136/bmj.c332](https://doi.org/10.1136/bmj.c332)
- Teles LMR, Oliveira AS, Campos FC, Lima TM, Costa CC, Gomes LFS, et al. Development and validating an educational booklet for childbirth companions. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(6):977-84. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700003>
- Oliveira AS, Damasceno AKC, Moraes JL, Moreira KAP, Teles LMR, Gomes LFS. Technology used by companions in labor and childbirth: a descriptive study. *Online Braz J Nurs.* 2014;13(1):36-45. doi: <https://doi.org/10.5935/1676-4285.20144254>
- Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2018 jan. 07]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
- Batista BD, Brüggemann OM, Junges CF, Velho MB, Costa R. Fatores associados à satisfação do acompanhante com o cuidado prestado à parturiente. *Cogitare Enferm.* 2017;(22)3:e51355. doi: <http://doi.org/10.5380/ce.v22i3.51355>
- Diniz CSG, D'Orsi E, Domingues RMSM, Torres JA, Dias MAB, Schneck CA, et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2014;30 Suppl 1:S140-53. doi: <http://doi.org/10.1590/0102-311X00127013>
- Fruitoso LD, Brüggemann OM. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no Centro Obstétrico. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(4):909-17. doi: <http://doi.org/10.1590/S0104-07072013000400006>
- Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. Non-compliance with the companion law as an aggravation to obstetric health. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(3):e5570015. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>
- Kaye DK, Kakaire O, Nakimuli A, Osinde MO, Mbalinda SN, Kakande N. Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2014;14:54. doi: [10.1186/1471-2393-14-54](https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-54)

19. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influência da participação do companheiro no pré-natal: satisfação de primíparas quanto ao apoio no parto. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(2):e3800016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
20. Gonçalves AC, Rocha CM, Gouveia HG, Armellini CJ, Moretto VL, Moraes BA. O acompanhante no centro obstétrico de um hospital universitário do sul do Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(n.esp):159-67. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.57289>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.