

## **EFICÁCIA DE MANUAL EDUCATIVO NO APOIO PRESTADO POR ACOMPANHANTES EM CENTRO OBSTÉTRICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO**

Igor Cordeiro Mendes<sup>1</sup>   
Liana Mara Rocha Teles<sup>1</sup>   
Camila Chaves da Costa<sup>2</sup>   
Francisco Mayron Morais Soares<sup>3</sup>   
Alana Santos Monte<sup>2</sup>   
Régia Christina Moura Barbosa Castro<sup>1</sup>   
Nathanael de Souza Maciel<sup>1</sup>   
Ana Kelve de Castro Damasceno<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Maranhão, Departamento de Enfermagem. Imperatriz, Maranhão, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Avaliar a efetividade de um manual educativo no apoio prestado por acompanhantes durante o processo parturitivo em um centro obstétrico.

**Método:** Ensaio Clínico Randomizado realizado com 248 participantes, sendo 124 acompanhantes e 124 puérperas. O estudo foi realizado em centro obstétrico em Fortaleza, Ceará, Brasil, entre os meses de novembro de 2018 a outubro de 2019. Utilizou-se o Formulário de caracterização do acompanhante; Formulário de avaliação do apoio prestado; e Formulário de avaliação da experiência e satisfação da puérpera com o trabalho de parto. Os dados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*. Foram utilizados os testes qui-quadrado e Fisher e o teste de *Mann-Whitney*. O Risco Relativo (RR) e o Intervalo de Confiança (IC) de 95% foram calculados para as principais variáveis dependentes

**Resultados:** Evidenciou-se que acompanhantes do grupo intervenção tiveram mais probabilidade de desenvolver ações de apoio físico, emocional, informacional e advocacia/intermediação, verificando-se diferença estatística significativa em todas as dimensões de apoio quando comparados os dois grupos. Acompanhantes do grupo intervenção realizaram um maior número de ações de apoio (20 vs 6; p:0,001) e melhor avaliaram a experiência de acompanhar o parto (100,0 vs 74,2; p:0,001). Identificou-se que puérperas acompanhadas por participantes do grupo intervenção foram mais propícias a demonstrar satisfação com a forma como ocorreu o trabalho de parto.

**Conclusão:** A intervenção aplicada na maternidade com uso de manual educativo direcionada a acompanhantes de parturientes é efetiva e contribui para a prestação de apoio durante o parto.

**DESCRITORES:** Apoio social. Parto humanizado. Estudos de intervenção. Enfermagem. Promoção da saúde. Satisfação do paciente.

**COMO CITAR:** Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC. Eficácia de manual educativo no apoio prestado por acompanhantes em centro obstétrico: ensaio clínico randomizado. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230250. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0250pt>

# EFFICACY OF AN EDUCATIONAL MANUAL ON THE SUPPORT PROVIDED BY COMPANIONS IN AN OBSTETRIC CENTER: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

## ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the effectiveness of an educational manual on the support provided by companions during the labor process in an obstetric center.

**Method:** a Randomized Clinical Trial conducted with 248 participants, comprising 124 companions and 124 puerperal women. The study took place between November 2018 and October 2019 at an obstetric center in Fortaleza, Ceará, Brazil. The Companion Characterization Form, the Support Evaluation Form, and the Postpartum Woman's Labor Experience and Satisfaction Evaluation Form were used. The data were analyzed using the *Statistical Package for the Social Sciences* statistical program. Chi-square and Fisher tests were employed, as well as the Mann-Whitney test. The Relative Risk (RR) and the 95% Confidence Interval (CI) were calculated for the main dependent variables.

**Results:** it was evident that the companions from the Intervention Group were more likely to engage in physical, emotional, informational and advocacy/intermediation support actions, with a statistically significant difference observed in all support dimensions when comparing both groups. The companions from the Intervention Group performed more support actions (20 vs 6;  $p:0.001$ ) and rated the experience of accompanying the birth more favorably (100.0 vs 74.2;  $p:0.001$ ). It was identified that the puerperal women accompanied by participants from the Intervention Group were more likely to express satisfaction with how the labor process took place.

**Conclusion:** the intervention applied in the maternity unit using an educational manual aimed at parturients' companions is effective and contributes to providing support during childbirth.

**DESCRIPTORS:** Social support. Humanized delivery. Intervention studies. Nursing. Health promotion. Patient satisfaction.

## EFICACIA DE UN MANUAL EDUCATIVO EN EL APOYO PROPORCIONADO POR ACOMPAÑANTES EN UN CENTRO DE OBSTETRICIA: ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la efectividad de un manual educativo en el apoyo proporcionado por acompañantes durante el proceso de parto en un centro obstétrico.

**Método:** Ensayo Clínico Aleatorizado realizado con 248 participantes: 124 acompañantes y 124 puérperas. El estudio se llevó a cabo entre noviembre de 2018 y octubre de 2019 en un centro obstétrico de Fortaleza, Ceará, Brasil. Se utilizó un Formulario de caracterización del acompañante; un Formulario para evaluar el apoyo proporcionado y un Formulario para evaluar la experiencia y satisfacción de las puérperas con el trabajo de parto. Los datos se analizaron en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences*. Se emplearon las pruebas de chi-cuadrado y Fisher y la de Mann-Whitney. Se calculó el Riesgo Relativo (RR) y el Intervalo de Confianza (IC) del 95% para las principales variables dependientes.

**Resultados:** se evidenció que los acompañantes del Grupo Intervención fueron más propensos a desarrollar acciones de apoyo físico, emocional, informativo y de soporte/intermediación, verificándose una diferencia estadística significativa en todas las dimensiones de apoyo al comparar ambos grupos. Los acompañantes del Grupo Intervención realizaron más acciones de apoyo (20 vs 6;  $p:0,001$ ) y evaluaron de mejor manera la experiencia de estar presentes en el parto (100,0 vs 74,2;  $p:0,001$ ). Se determinó que las puérperas acompañadas por participantes del Grupo Intervención fueron más propensas a mostrarse satisfechas con la forma en la que se desarrolló el trabajo de parto.

**Conclusión:** la intervención que se aplicó en la maternidad empleando el manual educativo y direccionada a acompañantes de parturientas es efectiva y ayuda a proporcionar apoyo durante el parto.

**DESCRITORES:** Apoyo social. Parto humanizado. Estudios de intervención. Enfermería. Promoción de la salud. Satisfacción del paciente.



## INTRODUÇÃO

O processo de parturição consiste em uma fase que produz profundas alterações físicas e emocionais no organismo da mulher com a finalidade de adaptá-lo às necessidades materno-fetais para o nascimento. Diante de tais mudanças, torna-se necessária a utilização de recursos físicos, educacionais, psicológicos e comportamentais que garantam o suporte necessário às mulheres durante todas as fases do parto<sup>1</sup>. Para isso, faz-se relevante o apoio contínuo durante o processo de parturição, no qual é definido pela presença constante de um acompanhante, doula, profissional de saúde ou pessoa da rede social da mulher<sup>2-3</sup>.

O caráter benéfico e satisfatório desse apoio prestado pelo acompanhante durante o trabalho de parto e parto é comprovado por meio de várias evidências científicas, favorecendo as dimensões fisiológicas<sup>4</sup>, psicológicas<sup>2,5</sup> e emocionais das mulheres ao longo do trabalho de parto e parto<sup>6-7</sup>. Apesar disso, maternidades brasileiras ainda não aceitam a presença do acompanhante ou aceitam de forma parcial (apenas no trabalho de parto). Entre os fatores que impedem a inserção do acompanhante estão a não aceitação por parte dos profissionais e a inadequada estrutura organizacional dos serviços<sup>8</sup>.

Nos casos em que o acompanhante realiza algum processo formativo destinado à sua instrumentalização para prestação de apoio às parturientes, verifica-se que os níveis de satisfação da mulher em relação às ações desenvolvidas pelos acompanhantes são ainda mais efetivas<sup>9</sup>.

Partindo desse pressuposto, foi desenvolvido um manual educativo para indivíduos que pretendem participar do parto na condição de acompanhante<sup>10</sup>. Os resultados do estudo sinalizaram que o manual educativo foi eficaz na instrumentalização do acompanhante para realização de ações de apoio à parturiente, tendo os acompanhantes do grupo intervenção realizado um número de ações de apoio significativamente maior quando comparado ao grupo controle<sup>10</sup>. Entretanto, recomendou-se a avaliação da efetividade da aplicação de intervenção com uso do referido manual no âmbito da maternidade.

Estudos que tenham o escopo de comprovar a efetividade de materiais educativos junto aos acompanhantes respaldarão a utilização de tecnologia educativa e contribuirão para a participação ativa do acompanhante durante o parto, ao incentivar o desenvolvimento de suas próprias habilidades. Diante da problematização realizada anteriormente, surgiu a seguinte indagação: No âmbito da maternidade, qual o efeito de uma intervenção utilizando um manual educativo para os acompanhantes de parturientes na prestação de apoio durante o processo de parturição e na satisfação das mulheres? Dessa forma, esse estudo teve o objetivo de avaliar a efetividade de um manual educativo no apoio prestado por acompanhantes durante o processo parturitivo em um centro obstétrico.

## MÉTODO

Trata-se de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR). Nessa pesquisa, a intervenção foi a utilização, em um centro obstétrico, de um manual educativo intitulado “Preparando-se para acompanhar o parto: o que é importante saber?”, sendo observado seus efeitos sobre os seguintes desfechos: ações de apoio prestadas pelo acompanhante à parturiente e a satisfação da puérpera quanto ao trabalho de parto e parto. Foram considerados os pressupostos do enunciado *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT), especificamente, para intervenções não farmacológicas.

O estudo foi realizado no Centro Obstétrico da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), em Fortaleza-CE, Brasil, junto às parturientes internadas na referida instituição e seus acompanhantes. A MEAC permite a presença do acompanhante no pré, intra e pós-parto, tendo enfermarias que possuem a infraestrutura adequada para receber o acompanhante de livre escolha da mulher. A população do estudo foi composta por dois públicos-alvo: acompanhantes de parturientes

que realizaram admissão no Centro Obstétrico da MEAC, entre os meses de novembro de 2018 a outubro de 2019; e puérperas que tiveram seus acompanhantes envolvidos na pesquisa.

A seleção da amostra obedeceu aos seguintes critérios de inclusão: ser acompanhante de escolha da parturiente; ter cursado, no mínimo, até o quarto ano do ensino fundamental (nível de escolaridade compatível com o índice de legibilidade de Flash calculado para o manual aqui avaliado) e ser acompanhante de mulheres com indicação para parto normal bem como as puérperas que tivessem acompanhantes com esse perfil. Incluiu-se acompanhantes de parturientes que foram admitidas no centro obstétrico da MEAC em trabalho de parto, independente do desfecho obstétrico relacionado a via de parturição (cesárea ou parto vaginal).

Os critérios de exclusão foram: apresentar estado de saúde físico ou mental comprometido de modo a inviabilizar a coleta de dados; participar de outra intervenção na instituição, com o intuito de não causar viés no estudo; estar em período expulsivo no início da coleta de dados. Os critérios de descontinuidade foram: desistir de participar do estudo após o início da coleta; desistir ou ser impossibilitado de acompanhar o trabalho de parto/parto; ocorrência do parto no momento da intervenção ou antes dela iniciar; mudança de endereço e/ou do telefone que inviabilize o contato em momento posterior ao parto, caso a única forma de estabelecer comunicação com o participante seja pela via telefônica.

O cálculo da amostra foi realizado utilizando-se a fórmula para grupos comparativos de duas médias experimentais com teste bilateral, considerando ter-se como desfecho variável quantitativa em amostra não pareada. Dessa forma, obteve-se um tamanho amostral total de 108 participantes, sendo 54 para cada grupo. Adicionando-se a esse total um percentual de segurança de 10% para eventuais perdas, foram necessários 62 acompanhantes para cada grupo, perfazendo um tamanho amostral de 124 acompanhantes. Além disso, foram incluídas as 124 puérperas que tiveram seus acompanhantes inseridos nessa pesquisa. Assim, incluiu-se nessa pesquisa um quantitativo de 248 participantes, sendo 124 acompanhantes e 124 puérperas.

Ainda no Centro Obstétrico, os acompanhantes foram randomizados por meio da sequência de números gerados no site [www.randomizer.org](http://www.randomizer.org). O estudo foi duplo cego, pois a equipe responsável pela coleta de dados e o responsável pela análise estatística não foram informados a qual grupo pertencia a puérpera e seu acompanhante. Entretanto, nem os acompanhantes e nem o pesquisador responsável pela aplicação da intervenção foram cegados, já que se trata de uma intervenção educativa.

A população foi dividida em dois grupos: grupo controle (GC), composto por acompanhantes elegíveis a participar da pesquisa que receberam as orientações de rotina, ou seja, orientações realizadas em sala de parto por profissionais de saúde, acadêmicos, entre outros, bem como puérperas que tiveram seus acompanhantes envolvidos nesse grupo; Grupo intervenção (GI), composto por acompanhantes aos quais participaram de uma intervenção com a utilização do manual educativo testado na pesquisa e as respectivas puérperas acompanhadas pelos mesmos.

O manual em questão é composto por 38 ilustrações e 11 tópicos que abordam, de forma sequencial, da preparação para ir à Maternidade até o período puerperal, contendo as técnicas de apoio à parturiente e a utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor. O manual já foi anteriormente avaliado por representantes do público-alvo e validado quanto a sua aparência (escrita, ilustrações, estrutura e apresentação) e conteúdo (objetivos, motivação e relevância) junto a especialistas da área de saúde da mulher e/ou obstetrícia<sup>10</sup>. A leitura conjunta do manual teve duração média de vinte minutos, sendo interrompida para o esclarecimento de dúvidas e questionamentos realizados pelo acompanhante.

Durante a intervenção, desenvolvida no próprio centro obstétrico, inicialmente foi realizada a apresentação do manual e sua finalidade, sendo acordada a possibilidade de interrupção no caso de dúvidas ou para a realização de colocações. Em seguida, foi realizada leitura conjunta do manual

juntamente com o acompanhante. Foi solicitado ao acompanhante que mantivesse em sigilo o manual recebido, não emprestando ou replicando este material, tendo em vista que este ainda se encontrava em fase de teste. A intervenção foi realizada por uma equipe de enfermeiros, pertencentes a equipe de coleta de dados, com expertise na área da obstetrícia e com competência para a realização de educação em saúde, nos turnos manhã e tarde, de segunda a sexta.

As variáveis independentes foram: sociodemográficas do acompanhante (sexo, idade, estado civil, escolaridade e renda familiar); obstétricas do acompanhante (gestações, partos, abortos); Grau de parentesco do acompanhante; participação do acompanhante em estratégias educativas promovidas pelo serviço de acompanhamento pré-natal. As variáveis dependentes foram: ações de apoio realizadas pelo acompanhante; experiência e satisfação em acompanhar o parto; grau e utilidade do apoio prestado; nível de cooperação com os profissionais de saúde; e quanto à satisfação com a forma, tempo de duração e qualidade dos cuidados prestados pelos profissionais de saúde durante o trabalho de parto e parto. Além dessas, utilizou-se a variável experiência e satisfação da puérpera com o trabalho de parto e parto.

Para a coleta de dados foram utilizados três instrumentos, sendo dois direcionados ao acompanhante e um direcionados à puérpera. Cada instrumento aplicado aos acompanhantes apresentou uma numeração única, a qual serviu de base para a identificação dos demais instrumentos.

O primeiro instrumento avaliou a caracterização dos acompanhantes e itens que verificaram o seu conhecimento sobre técnicas de apoio durante o parto. Esse instrumento foi aplicado a todos os acompanhantes elegíveis, independentemente de serem do GI ou GC.

O segundo instrumento<sup>10</sup> foi utilizado para avaliar o apoio prestado pelo acompanhante em sala de parto, bem como sua satisfação, tendo sido aplicado através de entrevista telefônica, junto aos acompanhantes durante a avaliação final, ou seja, quando o mesmo já tinha participado do parto na condição de acompanhante. Além das técnicas de apoio realizadas, este instrumento investigava a satisfação e autoconfiança do acompanhante na prestação do apoio à parturiente.

O terceiro instrumento utilizado nesta pesquisa é dividido em três partes: I. caracterização da puérpera; II. Abreviação do Questionário de Experiência e Satisfação com Parto (QESP)<sup>11</sup>; e III. Avaliação da Intensidade da Dor (mensurando de 0 a 10, por meio de uma escala gradativa do tipo likert, as intensidades média e máxima da dor durante o trabalho de parto e parto). Esse instrumento foi aplicado junto às puérperas durante sua internação no alojamento conjunto. O QESP apresenta boa consistência interna (Alfa de Cronbach = 0,9087) e índice de fidelidade teste-reteste = 0,586<sup>11</sup>. O QESP original é constituído por 104 questões referentes às expectativas, experiência, satisfação e dor relativas ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O instrumento possui grupos de variáveis relacionadas entre si que originam 8 Subescalas. O QESP já foi utilizado e validado em estudo brasileiro<sup>10</sup>.

Para operacionalização da coleta de dados, foram desenvolvidas as seguintes etapas: Linha de Base; Avaliação Final – Acompanhantes; Avaliação Final – Puérperas.

Na abordagem inicial – Linha de Base – houve a captação de acompanhantes de mulheres que deram entrada no Centro Obstétrico da MEAC. Os acompanhantes que atendiam aos critérios de inclusão foram convidados a participar do estudo. Nesse momento, foi realizada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aplicado o Instrumento de avaliação do conhecimento do acompanhante. A realização dessa etapa foi conduzida por profissionais enfermeiros, devidamente treinados para realização dessa coleta de dados.

Na avaliação final acompanhante, após o desenvolvimento da intervenção e do parto, em um intervalo de até 15 dias após o parto, foi realizado por um grupo de profissionais treinados, pertencentes a equipe de coleta de dados, contato telefônico junto ao acompanhante e, momento da coleta, foi aplicado o instrumento de Avaliação do Apoio Prestado pelo Acompanhante.

Na avaliação final da puérpera, após a realização da intervenção, a equipe de coleta de dados, com profissionais de saúde treinados, realizou contato junto à puérpera ainda no alojamento conjunto. Solicitou-se a assinatura do TCLE pela puérpera e aplicação do instrumento de avaliação da satisfação quanto à experiência durante o parto. Norteados a equipe de campo que ficou responsável pela realização dessa etapa da pesquisa, desenvolveu-se um treinamento prévio por meio do Procedimento Operacional Padrão, com o intuito de uniformizar e orientar a abordagem aos participantes.

Os dados foram compilados e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 24.0, e, posteriormente, apresentados em tabelas. Para verificar a normalidade da distribuição dos dados contínuos foi utilizado o teste de Kolmogorov-Smirnov, sendo evidenciado, em todas as variáveis contínuas testadas, que a amostra seguia um padrão de anormalidade. Sendo assim, as variáveis contínuas foram expressas por meio da mediana e intervalo interquartil e as categóricas em frequências absoluta e relativa. Os grupos foram comparados na linha de base e após a intervenção, em análises separadas. Para essas comparações, foram utilizados os testes qui-quadrado e Fisher e o teste de Mann-Whitney. O Risco Relativo (RR) e o Intervalo de Confiança (IC) de 95% foram calculados para as principais variáveis dependentes. Foi estabelecido um alfa crítico de 0,05 para determinar o nível de significância.

O projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética da MEAC. O presente estudo foi registrado na base de dados de Registro de Ensaio Clínicos Brasileiros (ReBEC), com número de registro RBR-29q75w.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 62 acompanhantes do GI e 62 do GC, bem como as 124 parturientes/ puérperas que foram apoiadas por esses acompanhantes. A Figura 1 evidencia a inclusão e seguimento dos participantes em cada etapa da referida pesquisa.

A Tabela 1 mostra as informações sociodemográficas e obstétricas, juntamente com a análise do conhecimento prévio acerca dos diferentes tipos de apoio à parturiente por parte dos acompanhantes envolvidos na pesquisa.

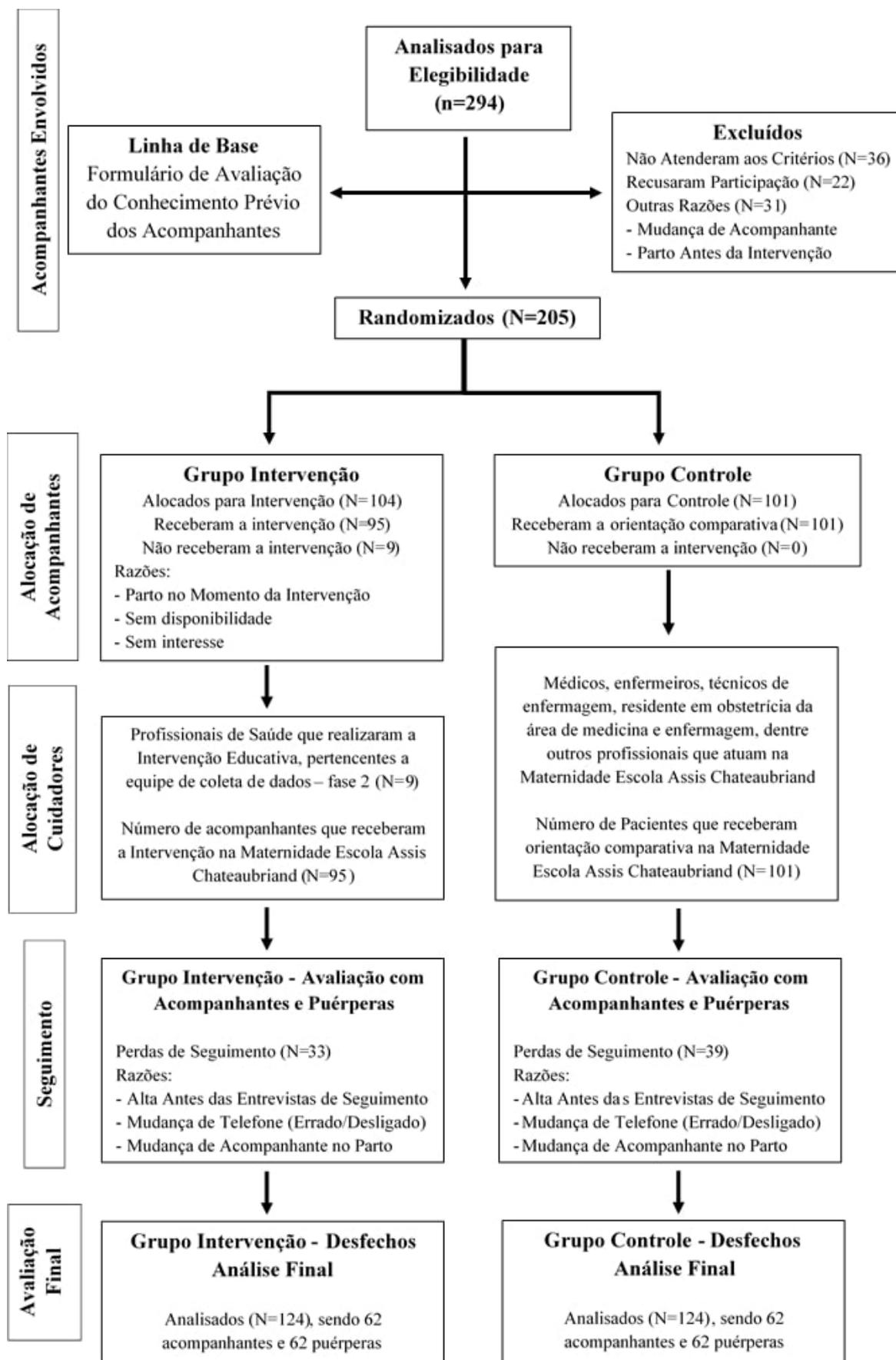
Por meio da análise da Tabela 1, verificou-se a homogeneidade entre os grupos de acompanhantes que foram incluídos nessa pesquisa, pois não houve diferença estatística significativa em nenhuma das variáveis sociodemográficas e obstétricas que foram investigadas.

A Tabela 2 exibe informações acerca do apoio à parturiente, destacando as principais ações adotadas pelos acompanhantes durante esse processo.

Independente do grupo ao qual o indivíduo foi alocado, verificou-se que todos os participantes utilizaram alguma técnica de apoio durante o processo de parturição. Além disso, percebeu-se que houve diferença estatística significativa entre os grupos em todas as ações de apoio prestadas à parturiente que foram investigadas, evidenciando que os acompanhantes que eram do grupo intervenção e que foram devidamente instrumentalizados para apoiar as parturientes, por meio do uso da cartilha educativa testada nesta pesquisa, desenvolveram todas essas ações ao longo do processo de parturição.

Vale salientar o destaque das seguintes variáveis: segurar na mão, na qual verificou-se que os participantes do grupo intervenção possuíam 19,60 (IC 95%: 5,02-76-52) vezes mais probabilidade de desenvolver tal ação; e a presença constante, que foi 12,84 (IC 95%: 4,26-38,70) vezes mais realizada pelo mesmo grupo.

Na Tabela 3, é mostrada a satisfação dos acompanhantes sobre a assistência recebida, incluindo a avaliação da forma como foi oferecida, a duração, e as ações realizadas pelos profissionais durante o trabalho de parto e parto, com base na quantidade de acompanhantes que indicaram as opções bastante/muita.



**Figura 1** – Diagrama representativo do fluxo de participantes em cada fase do estudo conforme enunciado CONSORT para intervenções não-farmacológicas. Fortaleza-CE, Nov/2018 a Out/2019.

**Tabela 1** – Distribuição dos acompanhantes segundo características sociodemográficas, obstétricas e a avaliação do conhecimento prévio sobre os tipos de apoio à parturiente. Fortaleza, CE, Brasil, 2019 (n=124).

Variáveis	Total (n=124) Md (p25/p75)	GI (n=62) Md (p25/p75)	GC (n=62) Md (p25/p75)	p
Idade (anos)	32 (25/44)	32 (25/45)	33 (27/42)	0,869*
Escolaridade (anos)	10 (6/12)	10 (8/12)	9 (6/12)	0,104*
Renda (reais)	998 (988/2000)	998 (988/2000)	998 (850/2000)	0,640*
Dados Obstétricos (n=80)				
Gestação	2 (1/4)	2 (1/3)	3 (1/5)	0,721*
Parto	2 (1/3)	2 (1/3)	3 (1/4)	0,551*
Aborto	0 (0/1)	0 (0/1)	0 (0/1)	0,647*
	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>N (%)</b>	<b>p</b>
Sexo				
Feminino	80 (64,5)	44 (71,0)	36 (58,1)	0,133†
Masculino	44 (35,5)	18 (19,0)	26 (41,9)	
Estado Civil				
Com companheiro(a)	77 (62,1)	35 (56,5)	42 (67,7)	0,195†
Sem companheiro(a)	47 (37,9)	27 (43,5)	20 (32,3)	
Vínculo com Gestante				
Parceiro/Companheiro	44 (35,5)	18 (29,0)	26 (41,9)	0,133†
Outros (mãe, tia, irmã)	80 (64,5)	44 (71,0)	36 (58,1)	
Participação em Atividades Educativa de orientação para o Parto				
Sim	31 (25,0)	11 (17,7)	20 (32,3)	0,062†
Não	93 (75,0)	51 (82,3)	42 (67,7)	
Conhece ações de apoio à parturiente				
Sim	76 (61,3)	34 (54,8)	42 (67,7)	0,140†
Não	48 (38,7)	28 (45,2)	20 (32,3)	
	<b>Total (n=124) Md (p25/p75)</b>	<b>GI (n=62) Md (p25/p75)</b>	<b>GC (n=62) Md (p25/p75)</b>	<b>p</b>
Ações Apoio Físico	3 (0/8)	2 (0/8)	4 (0/7)	0,452*
Ações Apoio Emocional	2 (0/3)	0 (0/3)	2 (0/2)	0,383*
Ações Apoio Informacional	0 (0/1)	0 (0/1)	0 (0/1)	0,847*
Ações Advocacia/ Intermediação	0 (0/1)	0 (0/0)	0 (0/1)	0,301*
Total de Ações de Apoio	6 (0/11)	4 (0/11)	6 (0/11)	0,474*

\*Teste U de Mann-Whitney; †Teste Qui-quadrado de Pearson.

**Tabela 2** – Distribuição dos dados dos acompanhantes segundo tipos de apoio prestados durante o trabalho de parto e parto. Fortaleza, CE, Brasil, 2019 (n=124).

Variáveis	Total (n=124) N (%)	GI (n=62) N (%)	GC (n=62) N (%)	p	RR (IC 95%)
<b>Ações Apoio Físico</b>					
Acupressão	37 (29,8)	33 (53,2)	4 (6,5)	0,001*	2,67 (1,94-3,67)
Contrapressão	58 (46,8)	54 (87,1)	4 (6,5)	0,001*	7,68 (3,99-14,76)
Banho de chuveiro	79 (63,7)	56 (90,3)	23 (37,1)	0,001*	5,31 (2,49-11,34)
Compressas	57 (46,0)	47 (75,8)	10 (16,1)	0,000*	3,68 (2,32-5,84)
Massagens	87 (70,2)	59 (95,2)	38 (45,2)	0,001*	8,36 (2,80-24,9)
Técnicas de visualização	51 (41,1)	41 (66,1)	10 (16,1)	0,001*	2,79 (1,90-4,10)
Técnica de respiração	74 (59,7)	52 (83,9)	22 (35,5)	0,000*	3,51 (1,97-6,23)
Caminhada	70 (56,5)	52 (83,9)	18 (29,0)	0,001*	4,01 (2,25-7,13)
Cavalinho	87 (70,2)	58 (93,5)	29 (46,8)	0,001*	6,16 (2,41-15,74)
Balanço na cadeira	59 (67,6)	45 (72,6)	14 (22,6)	0,000*	2,91 (1,89-4,49)
Bola suíça	82 (66,1)	56 (90,3)	26 (41,9)	0,000*	4,78 (2,24-10,17)
Requebrar	61 (49,2)	48 (77,4)	13 (21,0)	0,001*	3,54 (2,19-5,72)
Mudança de posição (sentada, de cócoras, de quatro, de lado, ...)	70 (56,5)	53 (85,5)	17 (27,4)	0,001*	4,54 (2,46-8,36)
Promoção de um ambiente silencioso e com privacidade.	69 (55,6)	49 (79,0)	20 (32,3)	0,001*	3,00 (1,82-4,94)
Promoção de iluminação adequada.	53 (41,9)	44 (71,0)	8 (12,9)	0,000*	3,38 (2,23-5,13)
<b>Ações Apoio Emocional</b>					
Presença constante	75 (60,5)	59 (95,2)	16 (25,8)	0,000*	12,84 (4,26-38,70)
Rezar/orar	74 (58,7)	57 (91,9)	17 (27,4)	0,001*	7,70 (3,32-17,85)
Palavras de apoio	63 (50,8)	56 (90,3)	7 (11,4)	0,001*	9,03 (4,20-19,41)
Segurar na mão	75 (60,5)	60 (96,8)	15 (24,2)	0,000*	19,60 (5,02-76,52)
Compartilhar experiências anteriores	57 (46,0)	44 (71,0)	13 (21,0)	0,001*	2,87 (1,88-4,37)
<b>Ações Apoio Informacional</b>					
Orientações (o que fazer, o que é esperado ou não)	71 (57,3)	47 (75,8)	24 (38,7)	0,000*	2,33 (1,47-3,70)
<b>Ações Advocacia/ Intermediação</b>					
Chamou profissional de saúde para ajuda/ esclarecer dúvida	77 (62,1)	54 (87,1)	23 (37,1)	0,001*	4,12 (2,15-7,87)
Chamou profissional de saúde para expressar desejo da mulher	74 (58,7)	56 (90,3)	18 (29,0)	0,000*	6,30 (2,94-13,50)

Teste Qui-quadrado de Pearson.

**Tabela 3 – Distribuição dos dados dos acompanhantes segundo variáveis associadas à satisfação com o trabalho de parto e parto. Fortaleza, CE, Brasil, 2019 (n=124)**

Variáveis	Total (n=124) N (%)	GI (n=62) N (%)	GC(n=62) N (%)	p	RR (IC 95%)
<b>Trabalho de Parto</b>					
Satisfação em acompanhar	109 (87,9)	62 (100,0)	47 (75,8)	0,001*	-
Satisfação com o apoio prestado	87 (70,2)	60 (96,8)	27 (43,5)	0,001*	12,75 (3,29-49,47)
Satisfação com a forma como ocorreu	64 (51,6)	58 (93,5)	6 (9,7)	0,001*	13,59 (5,25-35,15)
Satisfação com o tempo de demora	68 (54,8)	58 (93,5)	10 (16,1)	0,001*	11,94 (4,62-30,86)
Satisfação com os cuidados prestados pelos profissionais de saúde	74 (59,7)	58 (93,5)	16 (25,8)	0,001*	9,79 (3,79-25,27)
<b>Parto</b>					
Satisfação em acompanhar	108 (87,1)	62 (100,0)	46 (74,2)	0,001*	-
Satisfação com o apoio prestado	59 (47,6)	51 (82,3)	8 (12,9)	0,001*	5,10 (2,95-8,83)
Satisfação com a forma como ocorreu	75 (60,5)	58 (93,5)	17 (27,4)	0,001*	9,47 (3,67-24,42)
Satisfação com o tempo de demora	81 (65,3)	62 (100,0)	19 (30,6)	0,001*	-
Satisfação com os cuidados prestados pelos profissionais de saúde	84 (67,7)	62 (100,0)	22 (35,5)	0,001*	-

\* Teste Qui-quadrado de Pearson

Quanto a satisfação em realizar o acompanhamento da parturiente durante o processo de parturição, verificaram-se diferenças estatisticamente significantes, quando comparados grupos intervenção e grupo controle, em todos os requisitos de satisfação avaliados. Percebeu-se que os indivíduos que foram previamente capacitados, por meio de uma intervenção preparatória sobre as ações de apoio à parturiente com uso de manual educativo, apresentaram maior probabilidade de demonstrarem satisfação quanto ao apoio prestado, a forma como processo de parturição ocorreu, tempo de duração e ações prestadas pelos profissionais durante o TP e P.

A exemplo disso, destacam-se os seguintes achados: participantes do grupo intervenção possuem 13,59 (IC 95%: 5,25-35,15) vezes mais probabilidade de demonstrarem satisfação com a forma como ocorreu o trabalho de parto; 12,75 (IC 95%: 3,29-49,47) vezes mais probabilidade de relatarem satisfação com o apoio prestado durante o TP e 11,94 (IC 95%: 4,62-30,86) vezes mais probabilidade de indicarem satisfação com o tempo de demora do trabalho de parto.

Após calcular os itens de cada subescala separadamente, realizou-se também um cálculo das medianas de avaliação das puérperas quanto a experiência e satisfação com o parto, conforme evidenciado na Tabela 4.

Evidenciou-se associação estatística em todas as subescalas do QESP que foram analisadas, confirmando que puérperas que tiveram seus acompanhantes incluídos no grupo que recebeu uma intervenção educativa com uso do manual, apresentaram maior probabilidade de relatarem uma melhor experiência e satisfação com o parto.

**Tabela 4** – Distribuição das médias de avaliação das puérperas quanto a experiência e satisfação com o parto. Fortaleza, CE, Brasil, 2019 (n=124).

Variáveis	Total (n=124) Md (p25/p75)	GI (n=62) Md (p25/p75)	GC (n=62) Md (p25/p75)	p
Subescala 2: Experiência Positiva	53 (42/58)	57 (54/61)	43 (39/52)	0,000*
Subescala 3: Experiência Negativa†	24 (20/26)	26 (24/27)	21 (16/23)	0,000*
Subescala 4: Relaxamento	17 (13/20)	20 (16/22)	14 (12/18)	0,000*
Subescala 6: Apoio do acompanhante	19 (15/24)	23 (19/24)	17 (12/24)	0,000*
<b>Pontuação Final QESP</b>	110 (96/127)	125 (118/132)	97 (80/105)	0,000*

\* Teste U de Mann-Whitney; † Escalas com escores reversos: 1.Muito; 2.Bastante, 3.Um Pouco; 4.Nada

## DISCUSSÃO

A presença contínua do acompanhante e o desenvolvimento de ações de apoio à parturiente prestadas por ele contribui para a melhoria dos indicadores maternos e perinatais. Porém, mesmo com os inúmeros benefícios proporcionados pelo acompanhante, ainda se percebe restrição para sua presença e participação no apoio à parturiente na maternidade. Recomenda-se a implementação de protocolos que registrem a presença de acompanhantes durante todo o período de internação para o parto, o treinamento adequado dos profissionais de saúde e a melhoria das estruturas e da organização dos serviços de saúde<sup>12</sup>.

Para garantir que a mulher tenha a liberdade de escolher seu acompanhante, é essencial que os órgãos responsáveis fiscalizem as instituições de saúde ligadas ao SUS ou à saúde privada. Além disso, é necessário promover mudanças na formação dos profissionais de saúde que atuam na assistência ao parto. No atual debate sobre as políticas públicas relacionadas à atenção ao parto, é imperativo assegurar esse direito, que tem sido historicamente uma demanda central do movimento feminino<sup>13</sup>.

Nesta pesquisa, independente do grupo ao qual o indivíduo foi alocado, verificou-se que todos os participantes utilizaram alguma técnica de apoio durante o processo de parturição. Salienta-se o destaque das seguintes ações de apoio prestado pelo acompanhante durante o trabalho de parto e parto: segurar na mão, presença constante, palavras de apoio, massagens, cavalinho, dentre outros. Além desses, uma metanálise em rede sobre efeitos de estratégias não farmacológicas para reduzir a dor do parto demonstrou que o Método Bonapace é a estratégia preferida para reduzir a dor de parto. Este método envolve o pai ou um parceiro significativo para ajudar a reduzir a dor do parto praticando técnicas de modulação da dor baseadas em modelos neurofisiológicos endógenos<sup>14</sup>.

Neste estudo, a análise estatística comprovou que os acompanhantes pertencentes ao grupo intervenção apresentaram maiores desempenho no desenvolvimento de todas as técnicas de apoio prestadas à parturiente durante o processo de parturição. Sendo assim, o grupo controle, por não ter participado de estratégia educativa específica para instrumentalizá-los e capacitá-los, tiveram menos desempenho de realizarem ações de apoio durante o parto. Nesse contexto, observa-se que um fator que aponta a deficiência na humanização da assistência ao parto é o despreparo do acompanhante que, muitas vezes, desconhece o próprio papel<sup>15</sup>.

Corroborando com achados identificados nesta pesquisa, a presença do acompanhante, que consiste em uma ação de apoio emocional, promove confiança e segurança no momento do parto, além de ser uma fonte de apoio e força, capaz de amenizar a dor e a sensação de solidão e gerar bem-estar emocional e físico<sup>16</sup>. Além disso, sabe-se que o apoio físico produz uma sensação de relaxamento e alívio da dor na parturiente, o que pode despertar no acompanhante a satisfação de ver o apoio prestado atuando no aumento do bem-estar materno<sup>17</sup>.

No presente estudo, verificou-se que todos os tipos de ações de apoio, dentre as quais destacam-se o apoio físico, emocional, informacional e advocacia/intermediação, foram mais desenvolvidas pelos acompanhantes pertencentes ao grupo intervenção, demonstrando que uma capacitação prévia influencia na instrumentalização dos mesmos e contribui para que os acompanhantes previamente capacitados desenvolvam as ações de apoio junto às parturientes.

A presença física contínua de alguém que cuida foi um papel importante desempenhado pelos acompanhantes, particularmente em ambientes onde o cuidado obstétrico contínuo não estava disponível ou não era praticado. A presença contínua do acompanhante sinalizou à mulher a disponibilidade de apoio quando necessário e ajudou a passar o tempo durante todo o trabalho de parto<sup>2</sup>.

A presença de um acompanhante durante o processo de parto e nascimento traz benefícios. Proporciona sentimentos de segurança e confiança, não apenas no aspecto fisiológico do parto, mas também fortalece os laços familiares ao permitir que o acompanhante se aproxime e estabeleça contato com a mulher e o recém-nascido logo após o nascimento. Esses benefícios são fundamentais para o bem-estar emocional e o vínculo afetivo entre todos os envolvidos<sup>7</sup>. Ademais, os cuidados de suporte do acompanhante são efetivos para encurtar a duração do trabalho de parto e aumentar os níveis de satisfação das parturientes<sup>18</sup>.

No que diz respeito à presença do parceiro na sala de parto, é considerado essencial que os profissionais de saúde abordem o nascimento como um evento repleto de sensações. Dessa forma, tanto o companheiro quanto a parturiente têm a oportunidade de expressar sua sensibilidade e dar espaço às suas emoções, pois como seres humanos, possuem subjetividade e sentimentos que, uma vez manifestados, requerem respeito e cuidado<sup>19</sup>.

Sabe-se que é essencial que o acompanhante tenha um conhecimento prévio adequado e que o profissional de saúde esteja aberto e receptivo a sua presença, pois isso é fundamental para uma maior participação e envolvimento tanto do acompanhante quanto da mulher durante o processo de parto<sup>9</sup>. Assim, é importante investir em iniciativas destinadas aos profissionais de saúde, visando adotar uma postura receptiva e desenvolver habilidades para engajar e valorizar o acompanhante durante as práticas de assistência ao parto, teria um impacto significativo na interação entre profissional, acompanhante e parturiente<sup>8</sup>.

Nesse contexto, fica clara a necessidade de realização de processos de capacitação destinado ao acompanhante da parturiente, no qual sejam compartilhadas informações sobre mecanismos do parto e métodos de participação efetiva do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, uma vez que esses estão cada vez mais presentes no processo parturitivo, para que seja otimizada sua presença neste momento. É fundamental que a enfermagem obstétrica perceba a importância da preparação desses acompanhantes no momento do parto, tornando possível todos os benefícios da presença do mesmo durante o parto e nascimento.

A presença de um acompanhante durante o momento do parto tem sido reconhecida como um fator significativo para o aumento da satisfação das mulheres com sua experiência de parto, podendo reduzir a sensação de isolamento e ansiedade que muitas mulheres podem experimentar durante esse período. A presença ativa do acompanhante tem sido associada não apenas a uma melhoria nos aspectos psicológicos, mas também a um maior grau de participação e empoderamento

da mulher em relação às decisões relacionadas ao parto. Conseqüentemente, essa colaboração entre a parturiente e seu acompanhante culmina em um aumento geral da satisfação com a experiência de parto<sup>20</sup>.

Diante do exposto, verificaram-se algumas limitações no estudo, como a inclusão e participação dos acompanhantes de parturientes em processos de capacitação desenvolvidos na maternidade para atuação no trabalho de parto e parto, destacando-se as seguintes: falta de disponibilidade e/ou interesse em participar da pesquisa; ocorrência do parto antes ou durante a aplicação da intervenção e mudança de acompanhante no momento do parto. Outros aspectos que dificultaram o seguimento e análise do impacto da intervenção testada nesta pesquisa, com uso de manual educativo, na satisfação e suporte social sentido pelas puérperas foram: alta da puérpera na maternidade antes da aplicação do instrumento QESP e da realização da entrevista de seguimento; e mudança de contato telefônico, inviabilizando o contato posterior com o acompanhante e impedindo a comunicação não verbal, importante ferramenta para a percepção do entendimento do participante às assertivas questionadas.

Para pesquisas futuras, recomenda-se o desenvolvimento e avaliação do efeito de outras tecnologias, que apresentem o mesmo conteúdo informativo, mas que possam ser difundidas com maior abrangência, como aplicativos telefônicos. Dessa forma, sugere-se a realização de estudos que avaliem a eficácia de outras intervenções educativas, junto ao acompanhante, sobre variáveis do processo de parto e sobre os resultados maternos e neonatais.

## CONCLUSÃO

A intervenção aplicada na maternidade com uso de manual educativo direcionada a acompanhantes de parturientes é efetiva e contribui para a prestação de apoio durante o processo de parturição. Os acompanhantes incluídos no grupo intervenção com manual educativo realizaram um quantitativo de ações de apoio significativamente maior, quando comparados aos acompanhantes do grupo controle.

Evidenciou-se que aqueles que tiveram acesso ao manual educativo foram mais propensos a desenvolver apoio físico, emocional, informacional e advocacia/ intermediação à parturiente. As ações de apoio que foram mais significantes foram: segurar na mão e a presença constante. Ademais, puérperas que tiveram seus acompanhantes incluídos no grupo que recebeu uma intervenção educativa com uso do manual, apresentaram melhor experiência e satisfação com o trabalho de parto e parto.

Este estudo desempenha um papel crucial na promoção da saúde materna e na melhoria da experiência durante o parto, uma vez que pode ser usado como guia para os acompanhantes, fornecendo conhecimento prático e relevante. Dessa forma, o estudo não apenas fornece insights valiosos sobre a eficácia do manual educativo, mas também contribui ativamente para o aprimoramento da assistência prestada por acompanhantes em centros obstétricos, impactando positivamente a saúde e a sociedade como um todo.

## REFERÊNCIAS

1. Junges CF, Brüggemann OM. Factors Associated with Support Provided to Women During Childbirth by Companions in Public Maternity Hospitals. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Abr 9];29:e20180239. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0239>
2. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and Experiences of Labour Companionship: A Qualitative Evidence Synthesis. *Cochrane Db Syst Rev* [Internet]. 2019 [acesso 2024 Mar 5];3(3):CD012449. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012449.pub2/full>

3. Oliveira CF, Bortoli MC, Setti C, Luquine CDL Jr, Toma TS. Continuous Support During Childbirth to Reduce Cesarean Sections: Evidence Brief for Policy. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Abr 9];27:427–39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.41572020>
4. Tomasi YT, Saraiva SS, Boing AC, Delziovo CR, Wagner KJP, Boing AF. From Prenatal Care to Childbirth: A Cross-Sectional Study on the Influence of a Companion on Good Obstetric Practices in the Brazilian National Health System in Santa Catarina State, 2019. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Abr 9];30:e2020383. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100014>
5. Antoniou E, Stamoulou P, Tzanoulinou MD, Orovou E. Perinatal Mental Health; The Role and the Effect of the Partner: A Systematic Review. *Health Basel Switz* [Internet]. 2021 [acesso 2024 Mar 5];9(11):1572. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/healthcare9111572>
6. Schobinger E, Vanetti M, Ramelet AS, Horsch A. Social Support Needs of First-Time Parents in the Early-Postpartum Period: A Qualitative Study. *Front Psychiatry* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Mar 5];13:1043990. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1043990>
7. Gomes IEM, Padoin SMM, Langendorf TF, Paula CC, Gomes CA, Ribeiro AC. Benefits of the Presence of a Companion During the Process of Labor and Delivery: Integrative Review. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Abr 9];9:e61–e61. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769234170>
8. Marrero L, Brüggemann OM, Costa R, Junges CF, Schneck S. Violation of the Rights of the Companion During Hospitalization for Childbirth in Public Maternity Hospitals. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mai 22];43:e20210250. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210250.en>
9. Oliveira PS, Couto TM, Oliveira GM, Pires JA, Lima KTRS, Almeida LTS. Obstetric Nurse and the Factors that Influence Care in the Delivery Process. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mai 22];42:e20200200. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.2020-0200>
10. 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* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Abr 9];26:e2996. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2277.2996>
11. Costa RA, Figueiredo B, Pacheco AP, Marques A, Pais A. Questionário de experiência e satisfação com o parto (QESP). *Psicologia, Saúde & Doenças* [Internet]. 2004 [acesso 2023 Abr 9];5(1):159-87. Disponível em: <https://hdl.handle.net/1822/5850>
12. Audet CM, Sack DE, Ndlovu GH, Morkel C, Harris J, Wagner RG, et al. Women Want Male Partner Engagement in Antenatal Care Services: A Qualitative Study of Pregnant Women from Rural South Africa. *PLoS One* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 5];18(4):e0283789. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283789>
13. 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* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Mai 22];52:1. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052006258>
14. Chang CY, Gau ML, Huang CJ, Cheng H. Effects of Non-Pharmacological Coping Strategies for Reducing Labor Pain: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *PLoS One* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mar 6];17(1):e0261493. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261493>
15. Bitencourt AC, Oliveira SL, Rennó GM. Obstetric Violence for Professionals Who Assist in Childbirth. *Rev Bras Saúde Materno Infant* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Set 2];22:943–51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202200040012>

16. Atif M, Farooq M, Shafiq M, Ayub G, Ilyas M. The Impact of Partner's Behaviour on Pregnancy Related Outcomes and Safe Child-Birth in Pakistan. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023 [acesso 2024 Mar 5];23(1):516. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05814-z>
17. Quaresma MLJ, Viana ÁD, Rocha CR, Figueiredo NMA, Machado WCA, Tonini T. Significados expressos por acompanhante sobre a sua inclusão no parto e nascimento assistido por enfermeiras obstétricas. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Mai 22];10:e83–e83. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769240829>
18. Younes RE, Eid SM, Shalaby NS, Heeba MF. Supportive Care Provided by Companion During Childbirth and it's Effect on Labor Progress and Maternal Satisfaction. *Port Said Sci J Nurs* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Mai 22];7(3):218–43. Disponível em: <https://doi.org/10.21608/pssjn.2020.48535.1059>
19. Schmitt N, Striebich S, Meyer G, Berg A, Ayerle GM. The Partner's Experiences of Childbirth in Countries with a Highly Developed Clinical Setting: A Scoping Review. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2022 [acesso 2024 Mar 5];22(1):742. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05014-1>
20. Holanda SM, Castro RCMB, Aquin PS, Pinheiro AKB, Lopes LG, Martins ES. Influence of the Partner's Participation in the Prenatal Care: Satisfaction of Primiparous Women Regarding the Support in Labor. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Set 2];27:e3800016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>

## **NOTAS**

### **ORIGEM DO ARTIGO**

Extraído da tese – Efetividade de um manual educativo no apoio prestado por acompanhantes em centro obstétrico: um ensaio clínico randomizado, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Ceará, em 2019.

### **CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA**

Concepção do estudo: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

Coleta de dados: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

Análise e interpretação dos dados: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

Discussão dos resultados: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

Revisão e aprovação final da versão final: Mendes IC, Teles LMR, Costa CC, Soares FMM, Monte AS, Castro RCMB, Maciel NS, Damasceno AKC.

### **APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola Assis Chateaubriand – UFC, parecer n. 3.046.203/2018, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 03011518.7.0000.5050.

### **CONFLITO DE INTERESSES**

Não há conflito de interesses.

### **Editores**

Editores Associados: Bruno Miguel Borges de Sousa Magalhães, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.  
Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

### **HISTÓRICO**

Recebido: 09 de setembro de 2023.

Aprovado: 26 de dezembro de 2023.

### **AUTOR CORRESPONDENTE**

Camila Chaves da Costa.

[camilachaves@unilab.edu.br](mailto:camilachaves@unilab.edu.br)

