

Construção e validação de manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto*

DEVELOPMENT AND VALIDATING AN EDUCATIONAL BOOKLET FOR CHILDBIRTH COMPANIONS

CONSTRUCCIÓN Y VALIDACIÓN DE MANUAL EDUCATIVO PARA ACOMPAÑANTES DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y EL PARTO

Liana Mara Rocha Teles¹, Amanda Souza de Oliveira², Fernanda Câmara Campos², Thaís Marques Lima¹, Camila Chaves da Costa¹, Linicarla Fabiole de Souza Gomes¹, Mônica Oliveira Batista Oriá³, Ana Kelve de Castro Damasceno³

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo de construção e validação de um manual educativo para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto. **Método:** Pesquisa metodológica, realizada em 2011, seguindo as etapas: diagnóstico situacional; levantamento do conteúdo; seleção e fichamento do conteúdo; elaboração textual; criação das ilustrações; diagramação do manual; consulta a especialistas; consulta ao público-alvo; adequação do manual; revisão de português e avaliação do Índice de Legibilidade de Flesch (ILF). Foram elaborados tópicos que retrataram o suporte do período gestacional ao pós-parto. **Resultados:** Entre os acompanhantes, houve concordância mínima de 81,8% nos tópicos organização, escrita, aparência e motivação. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) Global do manual educativo foi de 0,94. A partir do ILF, os tópicos do manual corresponderam à leitura *Muito Fácil ou Fácil*. **Conclusão:** Considera-se o manual validado por especialistas e representantes do público-alvo quanto à sua aparência e conteúdo.

ABSTRACT

Objective: the article describes the steps in producing and validating an educational booklet for childbirth companions. **Method:** methodological study conducted in 2011 consisting of the following steps: situational assessment; establishing brochure content; content selection and referencing; drafting the text; design of illustrations; layout; consultation of specialists; consultation of target audience; amendments; proofreading; evaluation using the Flesch Reading Ease Formula. The topics portrayed the sequence of events involving support from gestation to the postpartum period. **Results:** the concordance rate among companions was greater than or equal to 81.8% for the topics organisation, writing style, presentation and motives. The overall Content Validity Index of the booklet was 0.94. The booklet was classified as *easy reading or very easy reading* according to the results of the Flesch Reading Ease Formula. **Conclusion:** the presentation and content of the manual were validated for use with the target audience by the specialists and representatives of the target audience.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso de construcción y validación de un manual educativo para acompañantes durante el trabajo de parto y el parto. **Método:** Investigación metodológica, realizada en 2011, siguiendo las etapas: diagnóstico situacional; relevamiento del contenido; selección y registro del contenido; elaboración textual; creación de las ilustraciones; diagramación del manual; consulta a expertos; consulta al público meta; adecuación del manual; revisión de portugués y evaluación del Índice de Legibilidad de Flesch (ILF). Fueron planteados los tópicos que retrataron el soporte desde el período gestacional hasta el posparto. **Resultados:** Entre los acompañantes, hubo concordancia mínima del 81,8% en los tópicos organización, escrita, apariencia y motivación. El Índice de Validade de Contenido (IVC) Global del manual educativo fue de 0,94. Desde el ILF, los tópicos del manual correspondieron a la lectura *Muy Fácil o Fácil*. **Conclusión:** Se considera el manual validado por expertos y representantes del público meta en cuanto a su apariencia y contenido.

DESCRIPTORES

Parto humanizado
Apoio social
Tecnologia
Enfermagem obstétrica
Estudos de validação

DESCRIPTORS

Humanizing delivery
Social support
Technology
Obstetric nursing
Validation studies

DESCRIPTORES

Parto humanizado
Apoio social
Tecnología
Enfermería obstétrica
Estudios de validación

*Extraído da dissertação "Construção e validação de tecnologia educativa para acompanhantes durante o trabalho de parto e parto", Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, 2011. ¹ Doutoranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. ² Mestranda em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. ³ Professora Adjunta, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

Historicamente, as mulheres foram atendidas e apoiadas por curandeiras, parteiras ou comadres, mulheres de confiança da gestante e de sua família que acompanhavam todo o processo de parto. No entanto, nas últimas décadas, o apoio contínuo durante o trabalho de parto tornou-se exceção, e não rotina.

O apoio contínuo, também conhecido como suporte um para um, consiste na presença de um acompanhante, doula, profissional de saúde ou pessoa da rede social da mulher durante todas as fases do parto, prestando apoio emocional, conforto físico, instruções sobre técnicas de relaxamento e de enfrentamento⁽¹⁾.

O caráter benéfico do apoio contínuo durante o parto vem sendo comprovado através de estudos. Uma revisão sistemática analisou 21 ensaios clínicos randomizados e verificou que a inserção de acompanhante da rede social da mulher contribui para o aumento dos partos vaginais espontâneos, redução da necessidade de analgesia intraparto, da insatisfação/percepção negativa sobre a experiência do nascimento, da duração do trabalho de parto, da cesariana, do parto vaginal instrumental e de recém-nascidos com baixo índice de Apgar no 5º minuto de vida⁽¹⁾. Ademais, a participação paterna no processo de parto contribui para a melhoria do autocontrole da parturiente e fortalecimento do vínculo familiar, além de garantir uma maior amplitude do apoio recebido⁽²⁾.

Considerando os benefícios do acompanhante durante o parto, em 7 de abril de 2005, foi aprovada a Lei n.º 11.108, que altera a Lei n.º 8.080 (Lei Orgânica do SUS), 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)⁽³⁾.

Apesar da legislação vigente e da reconhecida importância do acompanhante durante o trabalho de parto e parto, algumas barreiras dificultam a consolidação dessa prática, tais como área física inadequada, não aceitação por parte de algumas categorias profissionais e não reivindicação das gestantes por seus direitos⁽⁴⁾. Outro agravante é o restrito número de medidas que promovem a autonomia do acompanhante para a participação desse período. Estudo realizado em maternidade de referência do Ceará com 59 acompanhantes que presenciaram o parto mostrou que nenhum dos acompanhantes passou por processo de capacitação ou formações educativas para este fim⁽⁵⁾.

Sabe-se que a qualidade do apoio prestado pelo acompanhante, quase sempre, é proporcional à sua capacidade de ser mais atuante no processo de parturição, sendo evidente a importância do desenvolvimento de tecnologias educativas que visem à instrução do mesmo, permitindo-o ampliar seu papel de apoio

e participação ativa no parto. O desenvolvimento e a implementação de tecnologias educativas podem favorecer mudanças comportamentais, tornando o cliente confiante para a realização de determinada conduta promotora de saúde⁽⁶⁾.

Dentre essas tecnologias educativas, destaca-se o manual educativo, o qual pode ser classificado como tecnologia leve-dura, pois envolve a estruturação de saberes operacionalizados nos trabalhos em saúde⁽⁷⁾. O manual educativo auxilia na memorização de conteúdos e contribui para o direcionamento das atividades de educação em saúde.

Considerando a importância do desenvolvimento de tecnologias educativas no campo da enfermagem obstétrica e a relevância do suporte prestado pelo acompanhante durante o parto, o presente estudo teve por objetivo descrever o processo de construção e validação do manual educativo *Preparando-se para acompanhar o parto normal: o que é importante saber?*

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa metodológica, que tem como foco o desenvolvimento, a avaliação e o aperfeiçoamento de instrumentos e estratégias metodológicas⁽⁸⁾.

O presente estudo foi realizado durante o ano de 2011 e teve como foco o desenvolvimento de um manual, a ser utilizado em estratégias educativas durante o acompanhamento pré-natal, para promover a instrução de acompanhantes que pretendem apoiar a parturiente e presenciar o parto normal. O processo de construção do manual foi adaptado às premissas para a elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde⁽⁹⁾ (Figura 1).

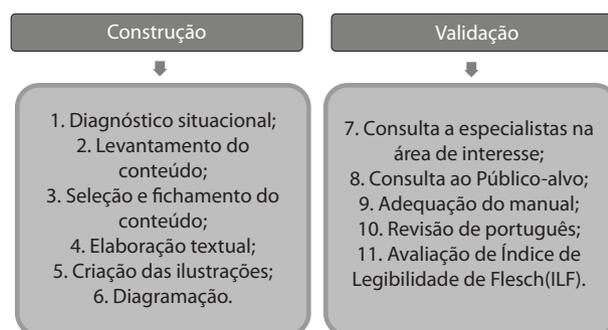


Figura 1- Etapas seguidas no desenvolvimento do manual educativo.

Inicialmente, foi realizado diagnóstico situacional junto a 62 acompanhantes de puérperas internadas na Maternidade Escola Assis Chateaubreand (MEAC) acerca do conhecimento dos mesmos sobre as técnicas de apoio à parturiente. O critério de inclusão foi o fato dos acompanhantes terem presenciado o parto. Foram excluídos os acompanhantes de puérperas que tiveram

parto abdominal. A amostra foi realizada por conveniência, abordando os sujeitos com os critérios supracitados durante o período de coleta de dados (maio a julho/2011).

Realizado o diagnóstico situacional, iniciou-se o levantamento bibliográfico. Foram selecionados 12 artigos científicos, cinco dissertações do Banco de Teses da Capes, 12 livros-textos, cinco manuais do Ministério da Saúde e três websites de Organizações Não Governamentais (ONGs). A busca desse material foi guiada por uma ou mais das seguintes palavras-chaves: mecanismo de parto, parto humanizado, alívio da dor no parto vaginal e acompanhante no parto. A finalidade desta seleção foi reunir todo o conteúdo de interesse para o manual educativo, sendo categorizados nos seguintes grupos: anatomia do sistema reprodutor feminino; sinais e sintomas do trabalho de parto; mecanismo de parto; métodos não farmacológicos de alívio da dor e noções de cidadania. A seleção dessas temáticas teve como critério as demandas de conhecimento dos acompanhantes, diagnosticadas na fase anterior. Após o fichamento das referências, foram definidos e desenvolvidos os oito tópicos que compuseram o manual.

A elaboração das ilustrações foi baseada na leitura reflexiva, ou seja, a partir do referencial bibliográfico fichado e dos principais assuntos abordados no manual, a autora propôs ao desenhista a maneira como as situações e os conteúdos deveriam ser representados. Todas as ilustrações foram desenhadas manualmente, utilizando caneta nanquim para sua finalização. Logo após, os desenhos foram digitalizados e enviados à pesquisadora para aprovação. Caso fossem aprovados, eram finalizados através de pintura digital utilizando o programa *Adobe Photoshop 12.0*. Caso necessitassem de modificações, todo o processo era reiniciado. A formatação e configuração das páginas foi realizada através de ferramentas do programa *CorelDraw 15.0*.

Após a etapa de construção, foi iniciada a validação de aparência e conteúdo do manual educativo. Foi realizada consulta aos profissionais de saúde especialistas em uma (ou mais) das áreas de interesse: saúde da mulher; obstetria; tecnologia em saúde; e/ou validação de instrumentos na área de interesse. Seguindo as recomendações da literatura⁽¹⁰⁻¹¹⁾, foram captados nove especialistas. Os critérios de inclusão foram adaptados de estudos de validação anteriormente realizados⁽¹²⁻¹³⁾, sendo selecionados os especialistas que atingiram cinco pontos de acordo com os quesitos utilizados (Quadro 1). Os especialistas foram selecionados por meio da amostragem bola de neve⁽⁸⁾. Após a indicação, era realizada consulta ao *Currículo Lattes* para verificar a adequação do especialista aos critérios de seleção para esse estudo. Foram convidados a participar do estudo 15 especialistas, entretanto, apenas nove responderam ao questionário no tempo estabelecido.

Quadro 1 - Critérios de seleção para especialistas em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ UFC – Fortaleza, CE, 2011

ESPECIALISTA	PONTUAÇÃO
Tese ou dissertação na área de interesse	2 pontos/trabalho
Monografia de graduação ou especialização na área de interesse	1 ponto/trabalho
Participação em grupos/projetos na área de interesse	1 ponto
Experiência docente na área de interesse	0,5 ponto/ano
Atuação prática na área de interesse	0,5 ponto/ano
Orientação de trabalhos na área de interesse	0,5 ponto/trabalho
Autoria em dois trabalhos da área de interesse publicados em periódicos	0,25 ponto/trabalho
Participação em bancas avaliadoras de trabalhos na área de interesse	0,25 ponto/trabalho

Por telefone, foram contatadas 30 gestantes acompanhadas no Centro de Parto Natural Lygia Barros – CPN que tinham consulta pré-natal agendada para o mês de setembro/2011. As gestantes foram solicitadas a convidar um acompanhante para participar da pesquisa e da intervenção educativa. Das 19 gestantes convidadas, oito ainda não haviam pensado no acompanhante e 11 aceitaram participar da pesquisa, mas não compareceram às sessões. Onze gestantes e respectivos acompanhantes compareceram às sessões educativas disponibilizadas (quatro participaram da primeira e sete da segunda). As sessões educativas foram realizadas no próprio CPN, com duração média de 60 minutos. A pesquisadora e três mestrandas conduziram as sessões da seguinte maneira: dinâmica de acolhimento; leitura conjunta do manual, solicitando aos participantes que grifassem ou circulassem palavras/ilustrações do manual que eram de difícil compreensão; e conclusão, discussão das sugestões a serem incorporadas e avaliação do manual educativo.

Durante a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos adaptados: o primeiro, direcionado aos especialistas e o segundo, direcionado ao público-alvo. O primeiro instrumento foi adaptado de estudo de validação de manual educativo para o autocuidado da mulher na reabilitação da mastectomia, o qual abordava informações sobre o avaliador/especialista e os itens avaliativos do manual (objetivos, estrutura, apresentação e relevância da estratégia implementada). As respostas às questões foram apresentadas em escala tipo Likert⁽¹⁴⁾, variando de 1-Inadequado a 4-Totalmente Adequado. O segundo instrumento foi adaptado de um estudo de construção e validação de material educativo para usuárias de serviços de saúde em relação ao teste de Papanicolaou, o qual abordava a caracterização dos sujeitos e os itens avaliativos do manual (objetivos, organização, estilo da escrita, aparência e motivação do material educativo)⁽¹⁵⁾, sendo as respostas assinaladas negativamente ou positivamente (1-Sim e 2-Não). Nos dois instrumentos, havia espaço destinado às sugestões de melhoria do manual.

Para a validação do manual, foram utilizadas duas estratégias de validação dos itens, adaptadas de estudo anterior⁽¹³⁾. A primeira considera validado um determinado item

quando o mesmo obtém a classificação de 4=*Totalmente Adequado* por pelo menos metade mais um do número de especialistas, e os outros especialistas não o consideraram *Totalmente Inadequado*. O item também era considerado validado quando os especialistas o consideravam 2=*Parcialmente Adequado* ou 1=*Inadequado*, mas apresentavam sugestões de melhoria, as quais foram inseridas no manual⁽¹³⁾.

A segunda estratégia para validação do item foi a apresentação de Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior ou igual a 0,78. O IVC mede a proporção de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens⁽¹⁶⁾. O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados como 3 ou 4 pelos especialistas, dividida pelo número total de respostas. Como o manual foi avaliado por mais de seis especialistas, a literatura recomenda ponto de corte superior a 0,78⁽¹⁷⁾. Para avaliação completa do manual, utilizou-se o somatório de todos os IVC calculados separadamente, dividindo-os pelo número de itens do instrumento⁽¹⁷⁾.

Para a análise dos dados obtidos a partir da consulta aos acompanhantes, foram considerados validados os itens com concordância mínima de 75% nas respostas positivas. Os itens com índice de concordância menor que 75% foram considerados dignos de alteração.

Em seguida, foi avaliado o Índice de Legibilidade (IL), que se refere ao grau de escolaridade exigido do leitor para que este possa compreender determinada passagem da escrita. Então, utilizou-se o Índice de Legibilidade de Flesch – ILF⁽¹⁸⁾ através do Revisor Gramatical Automático para o Português – ReGra, ferramenta do *Microsoft Word* que identifica a estrutura sintática da sentença. O ILF aceitável para o manual foi de 50 a 100%, permitindo leitura fácil/muito fácil. Dessa forma, após a elaboração textual do manual e incorporação das sugestões realizadas, foi realizada a medida do ILF de cada tópico. Caso a medida fosse inferior a 50, o tópico seria reelaborado, procurando-se reduzir as frases e substituir palavras. Por último, o manual foi submetido à revisão de português por profissional especializado.

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sendo aprovado de acordo com o protocolo n.º 67/2011. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi garantido sigilo sobre todas as informações coletadas, sendo assegurado o anonimato dos participantes, segundo as normas da Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde para pesquisas com seres humanos⁽¹⁹⁾.

RESULTADOS

O processo de construção do manual educativo

Como relatado anteriormente, considerou-se importante investigar o conhecimento dos acompanhantes sobre

as técnicas de apoio durante o parto. A partir do diagnóstico situacional realizado, as técnicas de apoio das quais os acompanhantes referiram já ter ouvido falar foram: ambiente silencioso e privativo 42 (67,7%); iluminação adequada 20 (32,3%); posicionamento para alívio da dor 31 (50,0%); entre outras. Apesar de ter conhecimento dessas técnicas, as atividades de apoio realizadas durante o parto se restringiram à presença constante 62 (100,0%); a palavras de encorajamento 51 (82,3%); ao toque 43 (69,4%) e a massagens 36 (58,1%). Em relação aos seus direitos e deveres, apenas 25 (40,3%) acompanhantes entrevistados possuíam conhecimento a respeito.

Na elaboração textual, a autora procurou organizar as informações de maneira a retratar todo o percurso da mulher e de seu acompanhante, desde a preparação para ir à Maternidade até a saída da sala de parto para o alojamento conjunto. Os tópicos abordados no manual foram: alguns dias antes do parto (mudanças fisiológicas e comportamentais); conhecendo o corpo da mulher (anatomia externa e interna dos órgãos reprodutivos da mulher); sinais e sintomas do trabalho de parto; chegando à maternidade (função dos profissionais de saúde que assistem o parto); técnicas de alívio da dor no parto (suporte físico e emocional); como acontece o parto normal (mecanismo de parto); direitos e deveres da mulher e do acompanhante; e noções de cidadania (licenças-maternidade e paternidade; e registro de nascimento).

Ao final, o manual foi composto por 44 páginas e 38 ilustrações. Foram desenvolvidos dois personagens (a mulher e seu acompanhante) exclusivos para o manual, a fim de facilitar a visualização da sequência de acontecimentos. A Figura 2 apresenta a diagramação da capa e de um dos tópicos do manual.



Figura 2 – Diagramação da capa e tópicos do manual educativo.

Consulta a especialistas da área de interesse

Dos nove especialistas que avaliaram o manual, sete eram mestres ou doutores em enfermagem e, destes, seis eram docentes. Os especialistas apresentaram pontuação de 7,0 a 116,0, conforme os critérios de seleção apresentados anteriormente. Esta grande variação deve-se à vasta produção científica de docentes de programas de pós-graduação, em contraponto aos enfermeiros assistenciais. A Tabela 1 apresenta a distribuição das opiniões dos especialistas referentes aos objetivos, estrutura e apresentação e relevância do manual.

Tabela 1 - Distribuição do número de especialistas segundo critérios de validação – Fortaleza, CE, 2011

1. Item	Validação					
	I	PA	A	TA	NA	IVC*
Objetivo						
1.1 É coerente com as necessidades dos acompanhantes.	-	-	3	5	1	0,88
1.2 É coerente do ponto de vista do processo de suporte intraparto.	-	-	3	6	-	1
1.3 Pode circular no meio científico na área da obstetria.	-	-	3	6	-	1
1.4 Atende aos objetivos de instituições que trabalham com o parto humanizado e inclusão do acompanhante na sala de parto.	-	-	2	7	-	1
Estrutura e apresentação						
2.1 O manual educativo é apropriado para a orientação de acompanhantes que pretendem se fazer presente durante o parto.	-	-	3	6	-	1
2.2 As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva.	-	-	7	2	-	1
2.3 As informações apresentadas estão cientificamente corretas.	-	-	3	6	-	1
2.4 O material está apropriado ao nível sociocultural do público-alvo proposto.	-	-	4	5	-	1
2.5 Sequência lógica do conteúdo proposto.	-	2	2	5	-	0,77
2.6 As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.	-	3	4	2	-	0,66
2.7 O estilo de redação corresponde ao nível de conhecimento do público-alvo.	-	1	6	2	-	0,88
2.8 Informações da capa, contracapa, agradecimento e/ou apresentação estão coerentes.	-	-	3	6	-	1
2.9 O tamanho do título e dos tópicos está adequado.	-	-	2	7	-	1
2.10 As ilustrações estão expressivas e suficientes.	-	1	3	5	-	0,88
2.11 O número de páginas está adequado.	-	-	3	6	-	1
Relevância						
3.1 Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.	-	-	1	8	-	1
3.2 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento quanto às técnicas de suporte intraparto.	-	-	1	8	-	1
3.3 O manual aborda os assuntos necessários para a preparação do acompanhante que irá presenciar o parto.	-	1	1	7	-	0,88
3.4 Está adequado para ser usado por qualquer profissional da área da saúde em suas atividades educativas.	-	-	1	8	-	1

I. Inadequada; PA. Parcialmente Adequada; A. Adequado; T.A. Totalmente Adequado; N.A. Não se Aplica

* Índice de Validade de Conteúdo

Todos os itens das categorias *objetivo* e *relevância* foram satisfatoriamente avaliados, não sendo necessário ajuste no conteúdo do manual para alcançar os objetivos propostos.

Na categoria estrutura e apresentação, os itens 2.2, 2.5, 2.6 e 2.7 implicaram alterações no manual, considerando-se validadas após o atendimento às sugestões colocadas pelos especialistas. O primeiro (2.2), por não ter sido considerado *totalmente adequado* por metade mais um dos especialistas; o segundo (2.5), por ter sido considerado *parcialmente adequado* por dois especialistas; o terceiro (2.6), por não ter sido considerado *totalmente adequado* por metade mais um dos especialistas, ter sido

considerado *parcialmente adequado* por três especialistas e ter IVC<0,78; e o quarto (2.7), por não ter sido considerado *totalmente adequado* por metade mais um dos especialistas e ter sido considerado *parcialmente adequado* por um especialista. O IVC Global da tecnologia educativa foi de 0,94, ratificando a validação da aparência e conteúdo junto aos especialistas.

Consulta ao público-alvo

Para a avaliação pelo público-alvo, 11 acompanhantes avaliaram o manual educativo quanto a sua organização, estilo de escrita, aparência e motivação (Tabela 2).

Tabela 2 - Avaliação dos acompanhantes quanto organização, estilo de escrito, aparência e motivação do manual - Fortaleza, CE, 2011

Variáveis	Opção 1		Opção 2		Opção 3	
	N	%	N	%	N	%
1. Organização						
1.1 A capa chamou sua atenção? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	9	81,8	2	18,2	-	-
1.2 Mostra o assunto a que se refere? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	10	90,9	1	9,1	-	-
1.3 A sequência dos tópicos está adequada? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
1.4 O tamanho do conteúdo em cada tópico está adequado? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	9	81,8	2	18,2	-	-
2. Estilo da escrita						
2.1 Quanto ao entendimento das frases, elas são: 1.fáceis de entender/ 2.difíceis de entender/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
2.2 O conteúdo escrito é: 1.claro/ 2.confuso/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
2.3 O texto é: 1.interessante/ 2.desinteressante/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-

Continua...

Variáveis	Opção 1		Opção 2		Opção 3	
	N	%	N	%	N	%
3. Aparência						
3.1 As ilustrações são: 1.simples/ 2.complicadas/3.não sei	11	100	-	-	-	-
3.2 As ilustrações servem para complementar o texto? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
3.3 As páginas ou sessões parecem organizadas? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
4. Motivação						
4.1 Qualquer acompanhante que ler esse manual vai entender do que se trata? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	10	90,9	1	9,1	-	-
4.2 Você se sentiu motivado(a) a ler até o final? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	10	90,9	1	9,1	-	-
4.3 O manual aborda os assuntos necessários ao acompanhante que irá presenciar o parto? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-
4.4 O manual propõe ao aprendiz adquirir conhecimento sobre técnicas de apoio durante o parto? 1.sim/ 2.não/ 3.não sei	11	100	-	-	-	-

Todos os itens inerentes à organização, estilo da escrita, aparência e motivação foram considerados validados, visto que tiveram índice de concordância maior que 75%.

Adequação do manual

Na avaliação da estrutura e apresentação do manual, alguns itens necessitaram de modificações para que pudessem ser validados.

O aspecto gramatical do manual foi considerado *Parcialmente Adequado* ou *Adequado* por mais da metade dos especialistas (Item 2.6), o que resultou em IVC de 0,66. Considerando que a revisão de português foi realizada na versão final do manual (após inclusão das sugestões realizadas pelos especialistas) e as alterações sugeridas pelo revisor foram incorporadas ao texto, considera-se o item validado.

Três itens, 2.2, 2.5 e 2.7 necessitaram adequar-se as sugestões dos especialistas para que fossem validados. O primeiro questiona a clareza e objetividade das mensagens apresentadas; o segundo, a sequência lógica do conteúdo; e o terceiro, a correspondência do estilo de redação ao nível de conhecimento do público-alvo. As sugestões dos especialistas recaíram sobre substituição de expressões e reelaboração de frases: substituir *Nesse manual você irá conhecer um pouco mais* por *Aqui o acompanhante encontrará informações sobre*; substituir *cônjuge* por *esposo*; substituir a expressão *distendida* por *esticada*; substituir *abdômen* por *barriga*; substituir *diversidade de profissionais* por *diferentes tipos de profissionais*; substituir o termo *presta por oferece*; substituir *minimizar* por *diminuir* e substituir *se desconectar* por *se desligar*. Todas as sugestões foram acatadas, tornando os itens validados.

No item 2.3 (Respaldo científico das informações apresentadas), foi questionada a seguinte informação: *Ir à maternidade quando as contrações ficarem a cada 5 minutos*, sendo sugerido incluir no manual uma observação sobre o meio de transporte e o tempo estimado do percurso do domicílio à Maternidade. Isso é importante, pois, a depender do meio de transporte e do congestionamento no trânsito, o tempo do percurso pode ser aumentado.

O item expressividade e suficiência das ilustrações (2.10) foi considerado *Parcialmente Adequado* ou *Adequado* por quatro especialistas. As sugestões realizadas incluíram substituir, realocar ou alterar a ilustração. Ao final, dez ilustrações foram readequadas.

No presente estudo, houve avaliação positiva dos acompanhantes quanto ao manual educativo elaborado, entretanto, o tamanho dos tópicos foi avaliado negativamente por dois acompanhantes (item 1.4), os quais sugeriram sintetizar os tópicos: *Alguns dias antes do parto* e *Chegando à Maternidade*, respectivamente. Os dois tópicos foram revistos e apresentados de maneira mais sucinta.

Após adequação do conteúdo, foi contatado profissional especializado a fim de realizar a revisão de português. Todas as correções realizadas pelo revisor foram incorporadas à parte textual do manual.

Avaliação do ILF

A leitura dos tópicos do manual foi classificada como *Muito Fácil* ou *Fácil*, tendo os resultados do ILF variado entre 50% e 94%. Nenhum tópico apresentou ILF menor que 50% (leitura *Difícil* ou *Muito Difícil*).

DISCUSSÃO

Sabe-se que a deficiência de conhecimento, dificuldade de memorização e vulnerabilidade da clientela são alguns dos fatores que justificam o desenvolvimento de tecnologias educativas⁽²⁰⁾. Nesse sentido, tecnologias educativas que dinamizem as atividades educativas (individuais ou grupais) tornam-se relevantes e necessárias.

O diagnóstico prévio das demandas de conhecimento do público-alvo e a avaliação final pelos acompanhantes possibilitaram melhor direcionamento do conteúdo a ser abordado e sua apresentação no manual, respectivamente. Material bem elaborado e informação de fácil entendimento melhoram o conhecimento e a satisfação do cliente⁽¹⁴⁾. Nesse sentido, procurou-se trazer informações relevantes através de linguagem simples e frases curtas. Quanto às ilustrações, procurou-se aproximar os persona-

gens ao contexto real, colocando em seus semblantes expressões, como: satisfação, preocupação, dor, alívio, entre outras. Ilustrações figurativas, com ambientação a partir de elementos conhecidos, favorecem a interlocução⁽²¹⁾.

Sabe-se que a utilização de métodos de apoio durante o parto não deve ser um protocolo rígido a ser seguido, pois existe liberdade de escolha para a mulher, que poderá ou não segui-lo, de acordo com sua preferência⁽²¹⁾. Assim sendo, além de apresentar as informações, procurou-se justificar a importância da aplicação das técnicas de alívio da dor e de suporte à parturiente, argumentando as vantagens daquilo que está sendo colocado.

Na validação do manual educativo, os nove especialistas o consideraram uma ferramenta relevante e oportuna para trabalhar junto aos acompanhantes que pretendem presenciar o parto normal, coerente sob o ponto de vista educativo e recomendável a circular no meio científico da área de obstetrícia. A organização, o estilo da escrita, a aparência e a motivação do manual também foram satisfatoriamente avaliados por representantes do público-alvo.

O enfermeiro, no exercício de suas atividades, deve priorizar a educação em saúde voltada para as necessidades da população, utilizando meios lúdicos que favoreçam o interesse e entendimento da população da temática⁽²²⁾. Nesse sentido, no processo de comunicação escrita, a elaboração textual deve estar adequada ao nível educacional e cultural do cliente a ser beneficiado pela tecnologia educativa construída.

A participação de peritos e de representantes do público-alvo pode elevar a credibilidade e aceitação das tecnologias educativas. Reconhecer as limitações do conhecimento estabelecido e admitir outros saberes é fundamental para o processo de educação em saúde⁽²³⁻²⁴⁾.

A partir do ILF, a leitura dos tópicos do manual foi classificada como *Muito Fácil* ou *Fácil*. O grau de legibilidade

de um material educativo é importante para evitar a limitação de aprendizado em decorrência da baixa escolaridade. No presente manual, a linguagem das parturientes e acompanhantes foram apreendidas a partir da experiência prática em obstetrícia e de pesquisas anteriores nesta temática^(5,13). Tal aproximação facilitou a transmissão do conhecimento científico através de uma linguagem popular e acessível.

CONCLUSÃO

Após este estudo, considera-se que o manual educativo *Preparando-se para acompanhar o parto: o que é importante saber?* Poderá contribuir para a preparação técnica dos acompanhantes que pretendem presenciar o parto, viabilizando uma atenção integral e humanizada à parturiente, além de incentivar a participação ativa do acompanhante durante o parto.

Realizadas as modificações solicitadas pelos avaliadores, considera-se validado, quanto à aparência e conteúdo, o manual educativo junto aos especialistas e representantes do público-alvo. No entanto, o impacto do manual educativo sobre a postura do acompanhante durante o parto não pôde aqui ser mensurado, constituindo objeto de estudo posterior.

Como limitação desse estudo, tem-se a não validação por especialista técnico em comunicação. Recomenda-se o desenvolvimento de outras tecnologias educativas (vídeos, panfletos, álbum seriado, hipermídia, etc.) que visem à divulgação de informações para aqueles que pretendem presenciar o parto. Acreditando que nenhum conhecimento é finito e inflexível, propõe-se a realização de revisões anuais do conteúdo do manual educativo, com base nas inovações científicas e nas novas demandas de conhecimento apresentadas pelos acompanhantes.

REFERÊNCIAS

1. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2012;(10):CD003766.
2. Poh HL, Koh SSL, Seow HCL, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. *Midwifery.* 2014;30(6):779-87.
3. Brasil. Decreto-Lei n. 11.108, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as 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. *Diário Oficial da União, Brasília,* 8 abr. 2005. Seção 1, p.1.
4. Brüggemann OM, Oliveira ME, Martins HEL, Alves MC, Gayeski ME. A inserção do acompanhante de parto nos serviços públicos de saúde de Santa Catarina, Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2013;17(3):432-8.
5. 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 [Internet].* 2014 [cited 2014 Aug 11];13(1):36-45. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4254>
6. Dodt RCM, Ferreira AMV, Nascimento LA, Macêdo AC, Joventino ES, Ximenes LB. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(3):610-8.

7. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2005.
8. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: ArtMed; 2011.
9. Echer IC. The development of handbooks of health care guidelines. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2005;13(5):754-7.
10. Pasquali L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: UnB; 1997.
11. Vianna HM. *Testes em educação*. São Paulo: IBRASA; 1982.
12. Barbosa RM, Bezerra AKB. Validation of an educational video for the promotion of attachment between seropositive HIV mother and her child. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(2):328-34.
13. Freitas LV, Teles LMR, Lima TM, Vieira NFC, Barbosa RCM, Pinheiro AKB, et al. Physical examination during prenatal care: construction and validation of educational hypermedia for nursing. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(4):581-8.
14. Oliveira MSD, Fernandes AFC, Sawada NO. Educational handbook for self care in women with mastectomies: a validation study. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):115-23.
15. Gonçalves MB, Barbieri M, Gabrielloni MC. Teste de Papanicolaou: construção e validação de material educativo para usuárias de serviços de saúde. *Saude Coletiva*. 2008;5(20):539-44.
16. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(7):3061-8.
17. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97.
18. Flesch R. Let's start with the formula. In: University of Canterbury. How to write plain English [Internet]. 2nd ed. Christchurch, Nova Zelândia; 2001 [cited 2010 June 2]; Available from: http://www.mang.canterbury.ac.nz/writing_guide/writing/flesch.shtml
19. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética*. 1996;4(2 Supl):15-25.
20. Áfio ACE, Balbino AC, Alves MDS, Carvalho LV, Santos MCL, Oliveira NR. Análise do conceito de tecnologia educacional em enfermagem aplicada ao paciente. *Rev RENE*. 2014;15(1):158-65.
21. Lobo SF, Oliveira SMJ, Schneck CA, Silva FMB, Bonadio IC, Riesco MLG, et al. Maternal and perinatal outcomes of an alongside hospital birth center in the city of São Paulo, Brazil. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):812-8.
22. Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Assessment of an educational technology in the string literature about breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2013;47(1):205-12.
23. Sousa CS, Turrini RNT. Construct validation of educational technology for patients through the application of the Delphi technique. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(6):990-6.
24. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2012;20(1):101-8.