

# A HOSPITALIDADE NO ATENDIMENTO DA DOULA NO CUIDADO COM A GESTANTE<sup>1</sup>

KARCIANNE SANTOS NASCIMENTO<sup>2</sup>

MARIANA FERREIRA DE OLIVEIRA<sup>3</sup>

JOSENILSON NEVES FERREIRA<sup>4</sup>

BRUNA RAFAELLA ALMEIDA DA COSTA<sup>5</sup>

FACULDADE LABORO, MA

## RESUMO

Este trabalho abordará a importância das doulas no cuidado da gestante, no intuito de ajudá-la nesse processo dando apoio e cuidando do seu bem estar.

As Doulas são assistentes de parto que acompanha a gestante durante a gestação até os primeiros meses após o parto, e ela não precisa necessariamente ter formação médica e seu foco está no bem estar da mulher.

Palavras-chave: Parto. Humanização. Doula.

## RESUME

This work will address the importance of doulas in the care of pregnant women, in order to help her in this process by giving support and taking care of her well-being.

Doulas are birth attendants who accompany the pregnant woman during pregnancy until the first months after delivery, and she does not necessarily need medical training and her focus is on the woman's well-being.

Keywords: Childbirth. Humanization. Doula.

## 1 INTRODUÇÃO

O parto é um processo físico feminino que acontece desde sempre, podendo ser de dois tipos; sem intervenção médica e com intervenção médica.

A história do parto passou por uma série de modificações ao longo dos séculos, implicando, entre outras coisas, a substituição do parto do âmbito domiciliar, qual a parturiente era assistida por parteiras ou por uma mulher de sua

<sup>1</sup> Trabalho final apresentado para conclusão do curso de Gestão Hospitalar, turma 11. Ano 2020.2

<sup>2</sup> Aluna do curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: [karciannesantos@gmail.com](mailto:karciannesantos@gmail.com)

<sup>3</sup> Aluna do curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro, e-mail: [marianna.oliveiraf13@gmail.com](mailto:marianna.oliveiraf13@gmail.com)

<sup>4</sup> Orientador do trabalho. Professor da Faculdade Laboro. Mestre em Gestão de programas e serviços de saúde: [josenilson@laboro.edu.br](mailto:josenilson@laboro.edu.br)

<sup>5</sup> Co-orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestre em comunicação. E-mail: [professorabruna.almeida@gmail.com](mailto:professorabruna.almeida@gmail.com)

confiança, para o hospital, onde fica afastada dos seus componentes familiares e, muitas vezes, sozinha (RODRIGUES et al, 2008, p. 179-186).

O parto com intervenção médica ou parto cesariano trata-se de uma indicação médica para uma intervenção efetiva com a finalidade de salvar a vida de gestantes e bebês.

Para Vendrúscolo et al. (2013, p. 95-107), com a apropriação do saber médico na área obstétrica, culminou com o estabelecimento da medicalização do corpo feminino. Com a institucionalização, muito se ganhou na questão tecnológica, mas também muito se perdeu em relação ao ambiente acolhedor que ocorria no domicílio.

Possati et al. (2017, p. 1-6) enfatizam que a partir dessas modificações, o aumento de intervenções no ciclo gravídico-puerperal e a excessiva medicalização contribuíram para um novo cenário de parturição, no qual a mulher passou a ser submetida a procedimentos desnecessários, e sua autonomia deixou de ser respeitada. Os profissionais de saúde, conseqüentemente, passaram a ganhar destaque ao realizar esses procedimentos e tornaram-se os principais protagonistas deste evento.

O parto sem intervenção médica pode ocorrer de forma humanizada em várias posições: de cócoras, deitada, na banheira ou em banquetas apropriadas para parto, sempre que seja de baixo risco.

Dentre os benefícios do parto normal ou humanizado, destacam-se a mulher tem liberdade para decidir suas posições no momento da expulsão e trabalho de parto e o direito a acompanhante e também a presença da Doula. O Ministério da Saúde reconhece os benefícios e a ausência de riscos associados à presença do acompanhante durante o trabalho de parto (BRÜGGEMANN, 2007, p. 44-52).

De acordo com Acker (2010, p. 647-651), doula é uma assistente que tem como objetivo oferecer conforto físico e emocional para a parturiente, também utilizando técnicas de relaxamento e alívio da dor durante o pré-parto e parto. Além disso, ela diminui os riscos como infecção, efeitos colaterais da anestesia e dos medicamentos associados à cirurgia do parto cesariano.

Para ancorar a humanização na maternidade, foi sancionada a Lei nº. 11.108, que preconiza a presença de um acompanhante junto à parturiente durante toda a transição do parto (BRASIL, 2005).

Para garantir que a mulher seja apoiada por alguém de sua confiança, criando um ambiente agradável que possibilite que esta se sinta mais à vontade, a parturiente deve ser responsável pela escolha do seu acompanhante, que pode ser o seu parceiro, um familiar, uma amiga, uma parteira, uma enfermeira obstétrica ou uma doula (BRASIL, 2001).

Para garantir que a mulher seja apoiada por alguém de sua confiança, criando um ambiente agradável que possibilite que esta se sinta mais à vontade, a parturiente deve ser responsável pela escolha do seu acompanhante, que pode trazer esclarecimentos sobre a importância da doula no acompanhamento a gestante, levando conhecimentos específicos de suporte a gestante. Tais como: Informativos educacionais, emocional e psicológico.

Este trabalho tem como objetivo avaliar a importância do acompanhamento profissional da doula na gestação, parto e pós-parto, seja pela conscientização e/ou oferecimento a gestante conhecimento de cada etapa da sua gestação.

Os objetivos específicos são: abordar o termo profissional doula e a sua função destas quanto às gestantes no pré e no pós-parto; expor a importância da atuação da doula durante o parto humanizado de reconhecimento e estímulo pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde (OMS); enumerar as vantagens e benefícios dos partos acompanhados pela doula.

Lembrando que a gravidez é um estado físico da mulher extremamente marcante e transformador. Desta forma, observa-se que as mudanças não ocorrem apenas no plano físico, mas de intensas mudanças no campo psicológico e emocional, onde afloram a ansiedade e, em alguns casos, até depressão. Desta forma, cabe acompanhamento médico e familiar que, em muito contribuirá para a saúde física e mental do bebê e da gestante.

Assim, justifica-se a pesquisa diante da perspectiva de poder incentivar as maternidades a proporcionar às gestantes momentos de tranquilidade, calma, equilíbrio. Sabendo-se que o momento do parto é o mais esperado, mas é um momento que gera muita tensão, e com isso se faz necessário a presença das doulas, trazendo tranquilidade e acolhimento.

Como limitação desta pesquisa aponta-se que há poucas publicações no Brasil para uma pesquisa mais aprofundada sobre o tema, haja vista trata-se um assunto recente no meio acadêmico.

Este trabalho será descrito textualmente em capítulos e subcapítulos, estruturados em introdução, revisão literária, desenvolvimento e considerações finais.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, descritiva, com abordagem quantitativa, desenvolvida a partir de autores, revistas periódicos, leis, portarias e outros artigos que abordaram o tema.

Para Gil (2017), as pesquisas exploratórias são mais flexíveis em seu planejamento, pois pretendem observar e compreender os mais variados aspectos relativos ao fenômeno estudado pelo pesquisador, normalmente mais utilizadas em um estudo bibliográfico.

Gil (2017) tem o entendimento que as pesquisas descritivas são aquelas que buscam levantar a opinião, atitudes e crenças de uma população. Identificando fatores que com a finalidade de explicar a razão das coisas. Podendo ser quantitativa ou qualitativa.

## **3 DISCUSSÃO**

### **3.1 Doula**

Doula é uma palavra que vem do grego “mulher que serve”. A atuação da Doula passou a ser reconhecida nos Estados Unidos na década de 70 com a experiência relata por Dana Raphael, uma antropóloga médica americana, que observou a assistência prestada por uma mulher no trabalho de parto, parto e amamentação de outra mulher (PITALUGA, 2014, p. 21).

Segundo Nolan (2005, p. 5-12), doula é uma mulher sem formação técnica na área da saúde que orienta e acompanha a nova mãe durante o parto e nos cuidados do bebê, seu papel é segurar a mão da mulher, respirar com ela, prover encorajamento e tranquilidade. A doula presta constante apoio à parturiente e a seu acompanhante, esclarece a respeito da evolução do trabalho de parto, aconselha as posições mais confortáveis durante as contrações, promove técnicas

de respiração e relaxamento, proporciona contato físico e, ainda, oferece apoio psicológico.

Lima (2017, p. 1-12), ressalta que o acompanhamento, em geral, começa no domicílio da gestante, onde também pode ocorrer o parto, e estende-se após a transferência para a maternidade, para a casa de parto, para hospitais ou onde quer que a parturiente dê luz ao seu bebê.

Dessa forma, a inserção das doulas no trabalho de parto favorece o empoderamento e a autonomia da mulher na hora do parto, o que diminui a ansiedade, necessidade de episiotomia, o uso da ocitocina, consequentemente reduz o número de parto cesariano, bem como o desmame precoce, dentre outros. Também contribui para que esse momento ocorra de forma humanizada e proporcione melhorias para a mulher, recém-nascido (RN) e pai (COSTA, 2013).

Para Murillo (2018, p.420-429):

O momento do nascimento é evidenciado como uma experiência de transcendência, e a doula é vista como um catalisador capaz de auxiliar e, ao mesmo tempo, participar desse rito de passagem junto à mulher. A vivência da gestação e do parto impulsiona uma transformação na consciência, podendo ocorrer mudanças relacionadas à percepção de si mesmas, à percepção do outro e à forma de conduzir a sua vida e se relacionar/estar/ manifestar no mundo.

Luz (2016 p. 1-80) leciona que os estudos científicos evidenciam os benefícios do apoio afetivo, físico e emocional proporcionados pelo acompanhamento de sujeitos de escolha das gestantes, das parturientes e das puérperas, durante o ciclo gravídico-puerperal.

### **3.2 Historicidade, Inserção e Atuação da Doula**

A história sobre doulas no mundo e no Brasil está inserida no contexto de intervenção social de pessoas cuidadoras de parturientes frente ao processo de institucionalização e medicalização do parto, situações de risco da mulher em parturição, violência obstétrica, desrespeito aos direitos humanos da mulher no parto e robotização do atendimento à parturiente. É nesse cenário de necessidade de humanização do cuidado que a atuação das doulas emerge como um suporte às parturientes vulneráveis de assistência à saúde da mulher voltada para a

incorporação de atos indutores de conforto e segurança, devolvendo a ela o protagonismo e o respeito no processo de partear (GRÉCIA et. al., 2019, p. 1-5).

De acordo com Silva (2018, p. 357-376) ao longo do tempo, o parto foi encarado pela sociedade ocidental de maneiras bastante distintas, passando de um momento exclusivamente feminino, caseiro, fisiológico e natural, para um evento essencialmente médico e institucional.

Ao longo da história as mulheres vêm sendo vítimas de diversas formas de violência. Segundo a Organização Mundial da Saúde (World Health Organization, 1996b), violência é a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis. Nesse sentido, destaca-se a violência obstétrica como um tipo específico de violência contra a mulher (LIMA, 2017, p. 1- 12).

Com o propósito de garantir e incentivar o processo de humanização do nascimento nas maternidades brasileiras, os órgãos responsáveis têm publicado nos últimos anos diversas portarias e manuais de orientação. Entre as principais medidas, estão o incentivo ao parto natural, a presença de familiares com as parturientes durante o trabalho de parto e o parto, a adaptação do ambiente hospitalar próximo do ambiente familiar, a não separação imediata do recém-nascido de sua mãe, o acompanhamento da parturiente por mulheres que possam orientá-la nesse momento ou apenas que estejam a seu lado e redução, na medida do possível de intervenção medicamentosa, técnica e cirúrgica (LEÃO, 2005, p. 5-9).

Com a hospitalização e medicalização do parto em meados do século XX, este deixa de acontecer em um ambiente familiar, íntimo e feminino, e passa a ser vivido em um local estranho, com pessoas desconhecidas. Na história da medicina ocidental, houve a intrusão de uma elite profissional masculina em setores tradicionalmente atendidos por mulheres, controlando seus corpos, restringindo-lhes a privacidade e o direito ao atendimento humanizado (LEÃO, 2005, p. 5-9).

Destaca-se que no Brasil, as políticas públicas de saúde que abordam as competências das doulas no cuidado à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal são recentes, assim como a atuação das doulas no país (BRASIL, 2011).

Em nível de Brasil, desde 2001, tem sido citado nas políticas públicas de saúde o reconhecimento da ação das doulas na humanização do parto. Em 2013, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) inseriu a categoria “Doula” na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), código 3221-35 retratando-a como

uma profissão que tem por objetivo oferecer apoio contínuo à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal (GRÉCIA et. al., 2019, p. 5).

Fernández et al (2015, p. 4) enfatiza que a profissional doula prepara as gestantes ao parto com técnicas adequadas, orientações e apoio, construindo uma ponte entre a equipe de saúde, a mulher e sua família.

A Lei nº 10.241 de 17 de março de 1999, no parágrafo XVI, assegura a presença do pai da criança nos exames pré-natais e no momento do parto (SÃO PAULO, 2000). A parturiente, nesta fase importante de sua vida, pode ser acompanhada não só pelo companheiro ou pessoa de sua confiança, mas também por uma doula.

Luz (2016, p. 1-80), justifica que o apoio físico e emocional à mulher durante a gestação, parto e puerpério, é historicamente descrito pelos benefícios proporcionados para as parturientes e recém-nascidos. Assim, as demandas acerca da garantia dos direitos das mulheres gestantes remetem à inserção e à atuação das doulas, que vêm se tornando cada vez mais evidente no cenário brasileiro, levantando indagações sobre seu papel na atenção à gestante no Sistema Único de Saúde (SUS) durante o pré-natal, parto e puerpério, especialmente no que tange aos vínculos intersetoriais, integrais e subjetivos que essa nova ocupação de saúde promove.

Para Brasil (2006, p. 143) é considerado óbito materno aquele sofrido por uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da mesma. Os números mais assustadores estão na África, seguida da Ásia e da América Latina. Para se ter uma ideia, no Brasil, segundo os dados de 1995 de três organizações internacionais – Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo de População das Nações Unido (FNUAP) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) –, ocorrem 260 óbitos maternos por 100.000 partos, enquanto que, por exemplo, nos EUA e na Europa Ocidental, há de 6 a 11 mortes por 100.000 nascimentos (OMS, 2016). Estes índices são alarmantes e demandam soluções urgentes. A primeira reação é buscar as causas do problema para, assim, orientar as ações mais adequadas. As principais causas, apontadas pelo Ministério da Saúde, são a hipertensão arterial, hemorragias, infecção pós-parto e aborto. Ainda, a falta de acesso aos serviços de saúde de boa qualidade, principalmente nas áreas rurais, o despreparo dos profissionais de saúde, a falta de humanização dos serviços e as condições sociais e econômicas desfavoráveis (BRASIL, 2001). Há problemas de

conjuntura socioeconômica, mas o Estado também reconhece que há sérios problemas com os serviços e os profissionais de saúde.

Para Brasil 2015:

O crescente número de cesáreas no Brasil indica a relevância da atual discussão a respeito do tema, principalmente da ocorrência de cirurgias cesáreas desnecessárias. São consideradas desnecessárias aquelas operações que ocorrem quando não há situação que coloque em risco a saúde da gestante ou do bebê e, portanto, exigiriam intervenção através de procedimento. Sem a indicação correta, a realização da cirurgia pode levar ao aumento do risco de complicações graves para a díade (Ministério da Saúde, 2015).

Para legitimar os preceitos do movimento, as doulas se apóiam em dois documentos principais: “Assistência ao parto: um guia prático”, lançado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1996, e “Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher”, do Ministério da Saúde, publicado em 2001. Estes recomendam medidas para o “parto normal” que também são reivindicadas pelo Movimento de Humanização do Parto e do Nascimento, inclusive indicando pesquisas que trazem bons resultados sobre a presença de doulas no acompanhamento de partos (SIMAS, 2016, p. 8-128).

Neste contexto, estudar na literatura as significativas mudanças no modelo de atenção ao parto no país, de 1820 ao momento atual, enriquece o debate acerca da necessidade da inserção e da atuação das doulas nos serviços de saúde, especialmente no SUS. Além disso, essas transformações refletem a elaboração e implantação das políticas públicas de saúde de humanização da atenção ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, os modelos de atenção à saúde anteriores e os atuais, e os sistemas de atenção à saúde materna e infantil (LUZ, 2016, p. 1-80).

De acordo com Oliveira et. al. (2011, p. 247-256) o Ministério da Saúde reconhece que a presença de um acompanhante traz vários benefícios para as parturientes como maior tranquilidade e segurança, havendo diminuição no tempo de trabalho de parto e no número de cesáreas, contribuindo ainda para a diminuição do risco de acometimento por depressão pós-parto.

Pereira et. al., (2018, p. 29-33) observa que a alteração de atitudes e comportamentos exige tempo, comprometimento e responsabilidade por parte de todos os envolvidos. Não basta apenas iniciativas governamentais, mas é proposto atitudes profissionais antecipadas e diferentes. Encontram-se, portanto, enormes

dificuldades relacionadas, principalmente, ao hábito da cesariana ainda ser influente no trabalho de muitos profissionais, mas, sobretudo, da maneira de pensar da população em geral.

Uma das ações voltadas para a melhoria da qualidade da atenção obstétrica e para redução da mortalidade materna e perinatal foi a Portaria /GM n.º569, de 1/6/2000, sobre o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), publicada pelo Ministério da Saúde. As ações preconizadas, quando devidamente implementadas, promovem a prestação de cuidados mais humanizados, na medida em que podem responder às necessidades das mulheres durante a gravidez, o parto e pós-parto (BRASIL, 2000).

Questões como o acesso à saúde, a qualidade da assistência e a participação da mulher no processo de cuidado, considerando as informações repassadas às gestantes e seu consentimento - sobre a sua situação de saúde, as condutas e procedimentos com seus ganhos e riscos e ao seu direito de escolha frente a isto e a garantia do direito de ter um acompanhante nesse processo devem ser foco de uma política de humanização do atendimento (BRASIL, 2011).

Outra medida nessa direção foi a aprovação da Lei 11.108, de 7 de Abril de 2005, obrigando aos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), da rede própria ou conveniada, a aceitarem a presença de um acompanhante, junto à mulher, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (BRASIL, 2005).

Assim, pensar a assistência humanizada é pensar, sobretudo, no direito de liberdade de escolha da mulher, na integralidade de práticas benéficas à saúde da mãe e do seu bebê, no respeito aos direitos das usuárias, na valorização do conhecimento popular e na amplitude de modalidades terapêuticas que podem ser associadas ao modelo convencional (SILVA, 2016, p. 108-120).

### **3.3 Papel e Importância do Trabalho da Doula**

Uma profissional Doula, deve saber que é um servir que vai além de um suporte metamente a parturiente, mas alguém que ira injetar, influenciar sentimentos bons entre a mãe e o bebê, proporcionando um laço entre ambos que se constrói muito antes do nascimento, tanto que após a mesma ainda auxilia no processo de amamentação. Na atualidade a contribuição da doula vai além dos cuidados

prestados a mulher no período pós-parto, já que sua atuação pode estar presente no pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério (LEÃO et. al., 2006, p. 24-29).

Segundo Silva et. al. (2016), a atuação de doulas baseia-se no campo e núcleo da medicina tradicional e da alternativa e complementar, em que a primeira congrega saberes práticos e crenças nativas em distintas culturais, ao passo que a segunda privilegia cuidados em saúde não integradas ao sistema dominante de atenção médica. É possível destacar o resgate do potencial de dar à luz de forma natural e o parto normal, com o menor número de intervenções possível, e um profundo interesse e respeito pela fisiologia do parto.

Segundo Fleischer (2005, p. 11-22) a doula compõe um novo personagem na assistência ao parto no Brasil como toda novidade, vários significados têm sido reunidos para definir o que seja uma doula e qual seu papel na hora do parto. Estes significados têm sido enunciados pelas próprias doulas em cursos, palestras, eventos, manifestos, livros e entrevistas. E, também recentemente, agências internacionais e instituições governamentais brasileiras têm se pronunciado a respeito da doula, na forma de manuais, pactos e políticas públicas, e recomendados sua presença no parto.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2014, p. 205) no Caderno Humanização do Parto e do Nascimento relata que doulas foram classificadas como ocupação laboral no Brasil. Porém, há anos são reconhecidas socialmente por desenvolver atividades assistenciais nos variados cenários do trabalho de parto, parto e puerpério.

Brasil (2001) considera que o conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam à promoção do parto e do nascimento saudáveis e a prevenção da morbimortalidade materna e perinatal. Acrescenta que a gravidez e o parto são eventos sociais, dos quais fazem parte a mulher, seu parceiro, seus familiares e a comunidade.

A doula busca mostrar que também é um renascimento para toda a família, buscando ajudá-los a confortar a mãe, e a compreender papel de cada um no parto e no puerpério. Durante o trabalho de parto pode mostrar os melhores pontos de massagem e sugerir formas de apoiar a mulher nas posições para o momento expulsivo (LIMA, 2017, p. 1-12).

De acordo com Leão et. al. (2005, p. 90-94):

As atividades de suporte durante o parto podem ser classificadas em quatro categorias: suporte emocional, que consiste em encorajar, tranquilizar e estar presente continuamente; medidas de conforto físico, como massagens e compressas frias; suporte de informação através de orientações, instruções e conselhos; e defesa, que consiste em interpretar os desejos do casal frente aos profissionais do hospital e a ação em favor deles.

Nesse contexto, buscando suprir a demanda de cuidado e afeto deste momento de intensa importância e vulnerabilidade, surge a figura da doula, uma profissional capacitada para oferecer informações qualificadas, suporte emocional e psicológico para as mulheres gestantes, parturientes e puérperas, bem como à família das mesmas. Conseqüentemente, o acompanhamento realizado pela doula configura-se como importante fator na redução de indicações de cesárea não baseadas em evidências e de intervenções desnecessárias no parto, bem como no sucesso da amamentação (LIMA, 2017, p. 1-12).

Durante o trabalho de parto, a doula oferece informações sobre medicações e intervenções médicas, buscando facilitar a comunicação entre a equipe e a parturiente e sua família, traduzindo termos médicos complicados e explicando os procedimentos hospitalares, atenuando os impactos de um ambiente tradicionalmente frio num momento de grande vulnerabilidade, auxiliando as decisões da família, especialmente em caso de primíparas (BRASIL, 1998).

De acordo com Lima (2017, p. 1-12) é importante ressaltar que doulas e parteiras não são a mesma profissão, embora elas possam trabalhar em conjunto. Parteiras contemporâneas<sup>3</sup>possuem graduação em obstetrícia ou enfermagem obstétrica e só atendem gestações e parto de risco habitual ou baixo risco. A doula não é uma profissional médica e como dissemos atua oferecendo apoio físico e emocional para a mãe e a família, antes e durante o trabalho de parto e no pós-parto.

Para Latorre (2005, p. 108-112), o trabalho desempenhado pela doula não pode ser substituído ou confundido com o apoio oferecido pelo acompanhante da parturiente, seja ele o companheiro, mãe, irmã ou outro, pois eles estão emocionalmente envolvidos e, muitas vezes, também precisam de ajuda para apoiar a mulher nesse momento de grande vulnerabilidade e repleto de transformações.

Leão (2005, p. 90-94) explica que as atividades das doulas no apoio intraparto compreendem: oferecer suporte emocional, encorajando e tranquilizando a gestante; adotar medidas que tragam conforto físico e alívio da dor, como

massagens e banhos mornos; disponibilizar informações, dando instruções e conselhos; e estabelecer um vínculo entre a equipe de saúde e a mulher, explicando-lhe o que vai acontecendo e manifestando as necessidades e os desejos da mulher para a equipe de saúde.

Lima (2017, p.1-12) esclarece que no pós-parto, a doula oferece suporte emocional e informações, sempre baseadas em evidências, sobre assuntos como amamentação, depressão pós-parto, recuperação física e emocional do parto, conexão mãe e bebê e cuidados básicos com o recém-nascido, sempre com o intuito de auxiliar a família naqueles primeiros dias e semanas que tendem a ser bastante desafiadores.

Outras ações realizadas por doulas durante o trabalho de parto e parto são as Práticas Integrativas Complementares (PICs), entre essas estão o uso de chás, a hidroterapia, massagens, a fitoterapia, meditação, visualização, exercícios respiratórios, exercícios na bola suíça, técnicas de toque, palavras de conforto e caminhadas (SILVA et al., 2016, p. 108-120).

Por fim, Matos (2009, p. 10- 25) esclarece que para que o trabalho da doula seja reconhecido e respeitado por outros profissionais é de suma importância que estas estejam atualizadas quanto às práticas e evidências científicas, assim mantendo seu reconhecimento perante a equipe hospitalar e sendo mais útil aos futuros pais.

### **3.4 Vantagens do acompanhamento profissional de uma Doula**

Humanizar presume o seguimento de algumas características essenciais ao ser humano, entre elas as que se fazem necessárias em todos os aspectos, como o respeito, a sensibilidade e a solidariedade. Humanizar a assistência envolve humanizar os profissionais de saúde, humanizar as pessoas. Inclui a atitude e a postura que se tem diante da vida e do modo como interagir com os outros. Sendo assim, o valor da humanização é do tamanho da vontade de cada um (CABRAL et al, 2013, p. 281-287).

A presença da doula no trabalho de pré-parto e parto, traz benefícios tanto para a parturiente quanto para o RN, aplicando um modelo humanizado de atendimento, que evidencia melhor desempenho de cuidados e vínculo da mãe com o RN, contribuindo também para a redução do número de anestesia peridural para

parto vaginal, diminuição do uso de ocitocina, menor taxa de cesarianas, diminuição do tempo de trabalho de parto, menor índice de RN com sepses neonatal e de depressão puerperal relacionado à elevada média de apoio e autoconfiança e à diminuição de ansiedade (LEÃO et. al., 2005, p. 90-94).

Para Murillo (2018, p. 420-429) no plano de parto é como uma carta de intenções, em que a gestante expressa o que espera ao dar a luz: atendimento que quer ter, quais intervenções e procedimentos ela aceita, como quer ser tratada e suas expectativas em relação ao processo de nascimento do bebê.

Para Lima (2017, p. 1-12) o acompanhamento contínuo de uma doula no permite que o parto evolua com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais. Os benefícios da presença da doula são diversos, dentre os quais pode-se enumerar que dada possibilidade de cesariana, redução de intervenções como a necessidade de medicação para a dor e analgesia epidural e de utilização de vácuo ou fórceps, redução do tempo de trabalho de parto, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, impacto na amamentação prolongada e na saúde mental da mulher, com diminuição da ansiedade e da depressão, além de auxílio no aumento da confiança e da auto-estima da mãe, podendo ser considerada como uma importante prática humanizada de assistência ao parto e um indicador de qualidade do mesmo. Tem se demonstrado que o parto evolui com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais.

De acordo com Leão (2000, p. 21 apud HORTA, 2008) a doula proporciona apoio constante à mulher e a seus familiares durante o parto e puerpério, possibilitando-lhe vivências de prazer e satisfação nesses momentos tão especiais da vida; Melhorar resultados perinatais, como reduzir o tempo de trabalho de parto e o índice de complicações perinatais, evitar uso de medicação para alívio da dor, diminuir a taxa de parto operatório e aumentar a taxa de aleitamento exclusivo ao seio; Resguardar um tratamento individualizado e personalizado à mulher, fortalecendo-a como cidadã perante o aparato médico institucionalizado.

Por fim, Silva et. al. (2016, p. 108-120) ressalta que, embora a literatura traga evidências de que a presença da doula é benéfica para o trabalho de parto, muitas maternidades ainda não permitem o acesso dessa profissional por considerá-la uma acompanhante. Este fato leva algumas parturientes a terem de escolher entre a presença da doula e a de outro/a acompanhante. Este quadro, contudo, tem

se modificado, a exemplo do projeto de lei n. 2195/13, que além de fixar um piso salarial para as doulas, garante a parturiente o direito de ser acompanhada por alguém de sua preferência, além de ser assistida pela referida profissional.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao desenvolver a pesquisa bibliográfica deste trabalho de conclusão, sobre a profissional doulas, um assunto da qual anteriormente se desconhecia, levando em consideração a assistência da saúde para com a nossa sociedade, e todas as suas ramificações, é possível identificar a necessidade de um atendimento humanizado fazendo toda diferença e agregando valor ao servir na vida de cada cidadão que busca seus direitos assegurados por lei, em ser bem tratado, assistido e acolhido.

As doulas por sua vez atuam em três momentos durante o acompanhamento, que será no plano de trabalho de parto que um documento onde as mães descrevem os desejos de qual forma quer que seu trabalho de parto seja realizado, se sem ou com medicação, assim com intervenção no bebê com uso do colírio, vacina e outros pontos; durante o trabalho de parto; e o pós- parto, fornecendo ajuda em qualquer imprevisto que venha acarretar no nascimento ou emocional da mãe, já no pós- parto o acompanhamento será realizado na residência particular da mãe, com orientações a mãe sobre a amamentação, e cuidados com o bebê.

É importante estender este vínculo de confiança com a profissional doula até para que tudo seja perfeitamente encaminhado e riscos sejam evitados, claro que tudo deve seguir com o curso de permissão da mãe e família se está for solicitada. A contratação de uma Doula não se dá obrigatória, ela é opcional e remunerada. É um papel profissional bastante humanizado e belo por suas práticas com palavras, produtos, sabedoria, atitudes, posicionamento, disponibilidade empática, e por ir além de apenas uma acompanhante de parto, em uma momento tão humano e natural e único da vida de uma mulher ao poder gerar outra vida, por força maior e permissão de Deus para quem acredita como nós. Através das leituras, sobre a gestação e o parto apresenta alguns profissionais de saúde de acordo com a busca e preferências da mãe sendo também auxiliada sobre o que é permitido ou não.

Para um plano de trabalho de parto com a Doula se faz necessário um busca anterior pela profissional. Existe um site nacional 'Quero uma Doula' que orienta e indicam os trabalhos de doulas, cadastradas no site de acordo com a cidade da gestante. De acordo com os fatos das práticas exercidas das profissionais nos ambientes hospitalares, entre análises e conclusões tiradas pelo Ministério Nacional de Saúde, e Organização Mundial da Saúde, este tipo de acompanhamento está cada vez mais frequente e solicitado, sendo sempre que possível recomendadas para este tipo de preparação humanizado.

## REFERÊNCIAS

- ACKER, Justina Inês Brunetto Verruck et al. As parteiras e o cuidado com o nascimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 647-651, jun. 2010. Disponível em: <<http://bit.ly/2XgODoV>>. Acesso em: 22jan2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 569 de 01 de junho de 2000 (BR). Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília; 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Febrasco. Abenfo. Parto, **Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei n. 5.304/2013. Altera as leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e n. 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1081198.pdf>>. Acesso em 22jan2021.
- BRASIL. Lei n. 11.108, de 08 de abril de 2005. Altera a Lei n. 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. **Diário Oficial da República** 2005; 8 abr.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011. **Diário Oficial da União** - Rede Cegonha. Brasília, DF: 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014, p. 465, v.4,. Disponível: <[http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno\\_humaizausus\\_v4\\_humanizacao\\_parto.pdf](http://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno_humaizausus_v4_humanizacao_parto.pdf)>. Acesso em: 17nov2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 11. **Diário Oficial da União**. 7 de Janeiro de 2015. Seção 1, p. 30-35.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Portaria n. 653, 28 de maio de 2003. TJ-SC. Hospitais do SUS devem permitir doulas, mesmo se forem pagas. **Revista Consultor Jurídico**, 1 de dezembro de 2018.
- BRÜGGEMANN, O. M. Apoio no nascimento: percepções de profissionais e acompanhantes escolhidos pela mulher. **Rev Saúde Pública** 2007; 41(1): 44-52.
- CABRAL, F. B., et al. Atendimento pré-natal na ótica de puérperas: da medicalização à fragmentação do cuidado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 47, n. 2, 2013 p. 281-287.
- COSTA, M. G. et al. Apoio emocional oferecido às parturientes: opinião das doulas. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, 2013.
- FERNÁNDES, B. R et al. Desempeño de las doulas en la atención de la mujer y su familia durante el período gestacional, parto y post parto en Costa Rica. **Rev. Enfermería Actual de Costa Rica**, out. 2016. Disponível em: <<http://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/22112/22321>>. Acesso em 23jan2021.
- FLEISCHER, S. Doulas como “amortecedores afetivos”: notas etnográficas sobre uma nova acompanhante no parto. **Revista Ciências Sociais UNISINOS**, vol. 41, no. 1. p. 11-22. 2005.

GIL, Carlos, A. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 6ª edição. São Paulo, Atlas, 2017.

GRECIA, L. M. R. et al.. Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto. **REME rev. min. enferm**, 2019, p. 1-5.

LATORRE, V. V., et al. Aportes de las doulas a la obstetricia moderna. **Rev Chil Obstet Ginecol**. 2005; 70(2):108-112.

LEÃO, M. R. C et al. Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: experiência do Hospital Sofia Feldman. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, 2005, 9(3), 90-94. doi: 10.1590/S0104-11692001000300014.

LEÃO, Viviane Murilla et. al. O Papel da Doula na Assistência à Parturiente. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 1, 2006. p. 24–29.

LIMA, L de O. Doula, Sim! A Importância das Doulas na Gestação, Parto e Puerpério. **Seminário Internacional Fazendo Gênero 11& 13th Women's Worlds Congress** (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2017, p. 1-12. ISSN 2179-510X.

LUZ, Larissa Djanilda Parra da. **Inserção e Atuação das Doulas no Sistema Único de Saúde: uma metassíntese** (Monografia). Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza. Foz do Iguaçu, 2016, p. 1-80.

MATOS, S. T. **Gravidez e Parto acompanhados por uma doula: Experiência e Satisfação**. 2009. 104f. Dissertação (Mestrado em Especialidade de Psicologia Clínica) - Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2009. Disponível em: <<http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/4444/1/13063.pdf>>. Acesso em 20nov 2020.

MURILLO, Bruno et al. Doulas Como Dispositivos Para Humanização Do Parto Hospitalar: Do Voluntariado À Mercantilização Doulas As Devices For Humanization Of Hospital Delivery: From Volunteering To Commercialization. **Saúde Debate no Rio de Janeiro**, V. 42, N. 117, p. 420-429, Abr-Jun 2018.

NOLAN, M. Supporting women in labour: the doula's role. **Mod'Midwife** 2005; p. 5-12.

POSSATI, A. B. et al. Humanização do parto: significado e percepções de enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.1-6, 2017.

OLIVEIRA, A. S. S., et al. O acompanhante no momento do trabalho de parto e parto: percepção de puérperas. **Cogitare Enfermagem**, 2011, 16(2), p. 247-253. doi: 10.5380/ce.v16i2.2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS (1996). Maternidade segura. Assistência ao parto normal: um guia prático. Soraya Fleischer. **Relatório do Grupo Técnico - Unidade de Maternidade Segura, Saúde Reprodutiva e da Família**. Brasília, Ministério da Saúde, 2005, p. 13.

PEREIRA, S. B. et al. Tecnologias apropriadas para o parto e nascimento: atribuições do enfermeiro obstetra. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. 3, 2018. p. 29-33.

PITALUGA, L. K. S. **Qualidade de Vida de Mulheres Submetidas ao Acompanhamento de Doulas**. 2014. 103f. Dissertação (Mestrado em Psicologia)- Universidade Católica de Goiás, 2014. Disponível em:

<<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/bitstream/tede/1824/1/Livia%20Kunz%20Sebba%20Vasconcelos%20Pitaluga.pdf>>. Acesso em 23jan2021.

RODRIGUES, A.V. et al. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. **Rev. Bras. Saúde Matern Infantil** 2008; 8(2):179-186.

SÃO PAULO (Estado). Lei n. 10.241 de 17 de março de 1999. Dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado e dá outras providências. **Bol Inf ABENFO-SP**, 2000; p. 5-15).

SILVA, R. M., et al. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). **Saude Soc.** 2016. mar; 25(1). p. 108-120.

SILVA, L. C. C. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula **Psic. Rev. São Paulo**, volume 27, n. 2, 2018. p. 357-376.

**SIMAS, Raquel. Doulas e o Movimento pela Humanização do Parto – poder, gênero e a retórica do controle das emoções (Dissertação).** Universidade Federal Fluminense. Niterói: 2016, p. 8-144.

VENDRÚSCOLO, C. T. et. al. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. **Disciplinarum Scientia**, Santa Maria, v.16, n.1, p. 95-107, 2015.