

Doulas Voluntárias em uma Maternidade Pública: Relato de experiência

Voluntary Doulas in a Public Maternity: An Experience Report

DOI:10.34119/bjhrv4n2-448

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Vilma Maria de Santana

Enfermeira. Residente em Enfermagem Obstetrícia - Universidade de Pernambuco - UPE. Brasil.

Endereço: Estr. do Arraial, 2723 - Casa Amarela, Recife - PE, 52070-230.

E-mail: vilmamsant@hotmail.com

Rachel Caroline Alves Leite

Enfermeira Obstetra. Mestre em Cuidados Intensivos do IMIP/PE.

Endereço: Rua Dr. Vicente Meira, 180, Graças, Recife-PE. CEP: 52020-380.

E-mail: rachelcaroline@hotmail.com

Thamyres Silva Pena de Albuquerque Maranhão

Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Cardiologia pela Universidade Católica de Brasília – UCB. Brasil.

Endereço: Rua Zeferino Pinho, 122, Imbiribeira, Recife-PE, 51170-570

E-mail: thamyrespna@hotmail.com

Thais Neves Gomes

Enfermeira. Residente em Enfermagem Saúde Coletiva- Universidade de Pernambuco - UPE. Brasil.

Endereço: R. Arnóbio Marquês, 310 - Santo Amaro, Recife - PE, 50100-130

E-mail: thaisngomes28@yahoo.com

Carla Costa Martins

Enfermeira Obstetra, Hospital Agamenon Magalhães – HAM.

Endereço: Estr. do Arraial, 2723 - Casa Amarela, Recife - PE, 52070-230

E-mail: carllamartins@yahoo.com.br

Kelly de Albuquerque Medeiros

Pós-graduanda em Enfermagem em Centro Cirúrgico – Faculdade Venda Nova do Imigrante -FAVENI.

Endereço: Rua Rodrigues Sete, 90 apto 703, Casa Amarela, Recife-PE, 52051-230

E-mail: kellyalmed.n@gmail.com

Ada Evellyn Galdino da Silva

Enfermeira. Bacharel em enfermagem pelo Centro Universitário Estácio do Recife – FIR. Brasil.

Endereço: Rua Dr. Lisboa Coutinho, 108. Peixinhos. Olinda-PE, 53230-660

E-mail: adaevellyngaldino@gmail.com

RESUMO

Introdução: “Doula” vem do grego e significa “mulher que serve”. Atualmente, este termo é usado para denominar a profissional que orienta, acolhe e acompanha as mulheres na hora do parto, dando apoio emocional, suporte físico e incentivo não só às gestantes, mas também aos seus familiares. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência à saúde prestada por doulas voluntárias em uma maternidade pública de Pernambuco. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência vivenciado por doulas voluntárias, no período de janeiro a dezembro de 2018, no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros – CISAM/UPE. A vivência se deu através do Projeto Doula Comunitária Voluntária no SUS criado pela Rede Cegonha e implementado na instituição desde outubro de 2014. **Resultados e Discussões:** Observou-se que o acolhimento contínuo através de suporte físico e emocional, a oferta dos métodos não farmacológicos para alívio da dor, as medidas de conforto físico, o suporte de informações, dentre outras ações, são ações inerentes e indispensáveis pelas doulas, visto que colaboram para um processo de parturição mais tranquilo e de menor duração. Apesar de todos os benefícios dessas ações, ainda há profissionais que resistem a presença da mesma na cena do parto. **Considerações finais:** Foi primordial reconhecer a importância do cuidado realizado pelas doulas no processo de cuidado direcionado as parturientes. Dessa forma, possibilitou ampliar a compreensão em relação a grandiosidade da assistência à saúde que essas profissionais desenvolvem no serviço público, visto que sua presença no processo de trabalho de parto e parto resgata o protagonismo e autonomia da mulher.

Palavras-chave: Doula, Parto Humanizado, Trabalho de Parto, Tocologia.

ABSTRACT

Introduction: "Doula" comes from the Greek and means "woman who serves". Currently, this term is used to refer to the professional who guides, welcomes and accompanies women during childbirth, giving emotional support, physical support and encouragement not only to pregnant women, but also to their families. **Objective:** To report the experience of health care provided by voluntary doulas in a public maternity hospital in Pernambuco. **Methodology:** This is an experience report lived by volunteer doulas, from January to December 2018, at the Integrated Health Center Amaury de Medeiros - CISAM / UPE. The experience took place through the Volunteer Community Doula Project in SUS created by Rede Cegonha and implemented in the institution since October 2014. **Results and Discussions:** It was observed that the continuous reception through physical and emotional support, the offer of non-pharmacological methods for pain relief, physical comfort measures, information support, among other actions, are inherent and indispensable actions by doulas, since they contribute to a more peaceful and shorter parturition process. Despite all the benefits of these actions, there are still professionals who resist the presence of the same in the delivery scene. **Final considerations:** It was essential to recognize the importance of the care provided by doulas in the care process directed at parturients. Thus, it made it possible to broaden the understanding of the greatness of health care that these professionals carry out in the public service, since their presence in the labor and delivery process rescues the protagonism and autonomy of women.

Keywords: Doula, Humanized birth, Childbirth Work, Tocology.

1 INTRODUÇÃO

O parto é um evento natural que não necessita de controle, mas sim de cuidados com o menor nível possível de intervenção compatível com a segurança, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2018). Todavia, no Brasil a atenção ao parto e ao nascimento é marcada pela intensa medicalização, pela prática abusiva da cesariana, além das intervenções desnecessárias com potencial iatrogênico (BRASIL, 2001).

Desde a instituição do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) em 2000, passando pelo Pacto pela Saúde (Redução da Mortalidade Materna e Neonatal) em (2006), até a Estratégia Rede Cegonha (RC) (2011), várias ações vêm sendo implementadas pelo Ministério da Saúde (MS). Essas mudanças vêm sendo implantadas de forma mais sistemática na tentativa de produzir mudanças que favoreçam a realização das boas práticas de atenção ao parto e nascimento, quebrando o paradigma medicalocêntrico/intervencionista ainda persistente na atualidade (BRASIL, 2014).

Neste contexto, ressalta-se a importância da estratégia RC para os avanços observados nas maternidades públicas do país. Considera-se a partir dessa rede um novo modelo de assistência baseado que se baseia em boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento. Isso implica também em “ter uma ambiência adequada, equipes qualificadas, tecnologia disponível, direito a acompanhante e tratamento digno”. Dentre as práticas implementadas pela RC está a capacitação e a qualificação de doulas visando uma abordagem voltada, sobretudo, ao cuidado emocional da parturiente (BRASIL, 2021).

A palavra “doula” tem origem grega e possui o significado de “mulher que serve”. Historicamente a atuação destas pessoas descende da antiga tradição de mulheres que cuidavam de outras mulheres durante o trabalho de parto e nascimento. Atualmente, designa a pessoa, com ou sem experiência técnica na área da saúde, que assiste a mulher durante o processo de parturição, orientando, informando e oferecendo suporte físico e emocional, além dos cuidados com o recém-nascido e o aleitamento materno (BRASIL, 2014).

O advento desta personagem na rede pública de saúde tem-se como referência, no Hospital Sofia Feldman, em Belo Horizonte - Minas Gerais, uma instituição filantrópica do SUS. O hospital conta com a presença das doulas na equipe de assistência ao parto desde 1997 com o projeto intitulado “Doula Comunitária” (ROCHA et al., 2020).

O Projeto Doula Comunitária Voluntária no SUS foi criado para acolher e assistir integralmente a gestante e seu bebê antes, durante e depois do parto, através da humanização do Pré-Natal, Parto e Nascimento, com estímulo ao parto normal e incentivo ao aleitamento materno (UPE, 2016).

A atuação da doula durante o parto é reconhecida e estimulada pelo MS e pela OMS, tendo em vista que a sua participação é mais um instrumento humanizador. Sua presença na cena do parto resgata a naturalidade do nascimento através de uma visão mais humana e acolhedora e menos intervencionista (BRASIL, 2014).

Estudos mostram que “a presença delas ajuda a diminuir em 50% os índices de cesáreas, 25% a duração do trabalho de parto, 60% os pedidos de analgesia peridural, 30% o uso de analgesia peridural, 40% o uso de ocitocina e 40% o uso de fórceps”. O apoio profissional recebido durante o trabalho de parto e pós-parto aumenta as sensações de bem-estar da mãe e ajuda no combate à depressão pós-parto (XAVIER, 2019).

Apesar de colaborar com o progresso e a humanização da assistência durante no período gravídico/puerperal, as doulas ainda sofrem com a resistência de alguns profissionais de saúde que por sua vez, as vê como “invasoras” de seu espaço. Este pensamento “abre margem para resistências e possíveis conflitos dentro das equipes de saúde, sobretudo porque grande parte das orientações oferecidas pelas doulas vão de encontro ao modelo obstétrico tradicional ainda predominante” (BARBOSA et al, 2018).

A partir disso, o presente artigo busca relatar a experiência de doulas voluntárias em uma maternidade pública do SUS, descrevendo suas práticas e os métodos de cuidados à mulher durante o processo de parturição, além das dificuldades e dos conflitos que são gerados pela sua presença nesse cenário.

2 METODOLOGIA

O local do estudo foi no Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM), uma Instituição pública estadual, integrante do Complexo Hospitalar da Universidade de Pernambuco (UPE). O CISAM teve sua origem na Maternidade Professor Monteiro de Moraes, inaugurada em 23 de janeiro de 1947 e conhecida como a “Maternidade da Encruzilhada”. Foi incorporada em 1973, juntamente com o Centro de Saúde Amaury de Medeiros à Fundação de Ensino Superior de Pernambuco – FESP, atual Universidade de Pernambuco – UPE.

O presente ensaio é um relato de experiência vivenciado por doulas no período de janeiro a dezembro de 2018, no CISAM-UPE. A vivência se deu através do Projeto Doula

Comunitária Voluntária no SUS. Este projeto teve sua implantação na maternidade em outubro de 2014, a partir de uma articulação entre o MS por meio da RC, e o CISAM-UPE. O Projeto é de caráter voluntário, com 12 horas de trabalho semanal, amparado pela Lei Federal Nº 9.608, de 18/02/1998.

Para fazer parte do quadro de doulas do CISAM é necessário submissão do profissional ao processo de seleção que compõem as seguintes etapas: inscrição, entrevistas com a assistente social e psicóloga e treinamento com as enfermeiras obstetras. O treinamento compreende dois módulos, um teórico e outro prático. Nas palestras e nos treinamentos são abordados temas como: aparelho reprodutor feminino, anticoncepção, fisiologia da gestação, métodos não farmacológicos para alívio da dor, amamentação, dentre outros. Além disso, é discutido também questões éticas e legais, como também elencar as atividades que são de sua competência ou não.

A parte prática é desenvolvida junto à uma doula mais antiga na casa, sempre com a supervisão da enfermagem do setor. Após este período, as novas doulas são escaladas da seguinte maneira: semanalmente (caso o plantão seja de segunda a sexta-feira, mesmo que tenha feriado neste dia) ou quinzenalmente (caso o plantão seja nos finais de semana).

Para cada plantão de 12 horas pode haver até duas doulas. Se na hora que iniciar o plantão houver várias mulheres em trabalho de parto ativo, as doulas são direcionadas àquelas com mais necessidades de assistência, como por exemplo as primigestas, as mais jovens/mais velhas, as mais ansiosas e, principalmente, aquelas que a gestação terminava em Feto Morto (FM).

Durante a assistência, a doula fornece as orientações a gestante e a seu acompanhante sobre o trabalho de parto e os procedimentos efetuados durante este processo; oferece apoio físico e emocional, incentivando e respeitando a natureza e a individualidade das mulheres; ajuda a parturiente a escolher posições mais confortáveis para o trabalho de parto e parto, além do uso de métodos não farmacológicos para alívio da dor. Esta profissional ainda auxilia as puérperas na prática da amamentação.

Durante o processo de desenvolvimento da experiência vivenciada foram observados todos os princípios éticos, respeitando o protagonismo da mulher e toda sua subjetividade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao adentrar à sala de expectação e parto da maternidade onde foi realizado o estudo, percebemos a importância de as parturientes ter uma doula ao seu lado, pois apesar de o ambiente ser confortável e muitas estarem com seu acompanhante, a maioria encontrava-se assustada, ansiosa e carente de alguém que as acolhesse e transmitisse apoio e afeto para compartilhar os seus temores. “A participação da doula viabiliza uma escuta qualificada, um olhar diferenciado e um toque cuidadoso, permitindo à mulher expressar suas angústias, seus medos e sofrimentos (Souza; Souza, 2018).

Segundo o MS, a integração da equipe assistencial é de extrema importância para o sucesso do apoio prestado à parturiente e aos seus familiares, sabendo que os profissionais de saúde são coadjuvantes da experiência do parto e desempenham importante papel neste processo: “eles têm a oportunidade de colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos” (BRASIL, 2001).

Entretanto, estes trabalhadores não conseguem permanecer ao lado da parturiente em tempo integral, já que existem várias pacientes sob suas responsabilidades dentro das instituições de saúde. Dessa forma, é encontrada na figura da doula, a pessoa ideal para este acompanhamento, que não se confunde com o acompanhante de escolha da gestante, nem substitui a equipe de saúde da maternidade (BRASIL, 2014).

O fato de a doula não ser apenas uma acompanhante justifica-se em virtude de que ela é “uma profissional que proporciona um ambiente favorável às necessidades físicas e emocionais da mulher, tendo conhecimentos sobre a fisiologia e evidências científicas, embora não se responsabilize por conhecimentos médicos” (FILGUEIRAS; FARIAS, 2019).

Pesquisas de Maris (2020) demonstraram que o suporte contínuo oferecido por doulas intraparto “ainda é elitista, visto que a maioria daquelas que tem acesso a esse tipo de serviço são pessoas brancas e de classe média-alta”, ou seja, ter uma doula durante o processo de parto não faz parte da realidade da maioria da população assistida no SUS.

Estas informações são contrárias às aquelas encontradas pelas doulas voluntárias visto que a maioria das gestantes por elas assistidas possuía a etnia parda ou preta provenientes de classes mais pobres. Vale destacar ainda que muitas dessas mulheres não sabiam o que era uma doula, algumas nunca ouviram qualquer menção sobre a mesma, e outras a compreendiam como sendo uma parteira ou acompanhante, se fazendo necessário

explica-lhes que a doula não faz parto, mas “parte” da equipe de assistência na cena do nascimento.

Estudos realizados com doulas na cidade de Brasília mostraram que várias dessas profissionais “dizem que muitas pessoas não compreendem o que elas fazem porque este é um trabalho difícil de definir, de materializar, de quantificar, de precificar (e talvez, igualmente, de institucionalizar)” (TEMPESTA, 2018).

Almeida et al. (2019); p. 14, refere que:

Há um déficit no conhecimento em relação à atuação da Doula no parto natural, informações que poderiam ser repassadas durante seu pré-natal. Uma vez que, mais do que uma consulta médica ou de enfermagem, o pré-natal deve auxiliar a gestante no esclarecimento de dúvidas sobre os principais preparativos para o parto e nascimento do seu filho.

De modo análogo e confirmando esta afirmativa, constata-se que a doula serve como uma ponte entre a equipe hospitalar e a gestante, um instrumento estratégico de empoderamento das mulheres para o parto natural (quando possível), pois promove autonomia, segurança e uma experiência mais positiva da gestação ao puerpério.

Neste contexto, observa-se a necessidade do incentivo a oferta de doulas nas instituições de assistência ao parto, visto que poucas são as maternidades que as possuem, sobretudo nas maternidades do SUS, local de passagem das gestantes mais vulneráveis. Dados encontrados em pesquisas mostraram que “mulheres de baixa renda e negras tem maiores chances de terem desfechos ruins no parto, além de serem os grupos que mais anseiam em ter uma doula, mas não conseguem arcar com os custos da mesma” (MARIS, 2020).

No tocante ao sentimento de segurança com a presença da doula, observou-se que as gestantes reagem como se a doula, fossem alguém que já a conhecesse há longo tempo, demonstrando a alegria e gratidão por se encontrar com elas em qualquer momento que fosse solicitado. Quando ia chegando no final do plantão, diversas mulheres chegavam a implorar que a gente ficasse até que o bebê nascesse e várias vezes ficamos até mais tarde, ou até a doula do plantão noturno chegar. Durante o acompanhamento percebemos a melhor aceitação do parto normal, menos pedidos de cesarianas e maior tolerância à dor.

Análises sobre como o suporte emocional ofertado pela doula reflete na experiência do parto demonstraram que este “resgata a figura feminina que se dava pela

prática da parteira e o parto como um ritual das mulheres, muitas vezes com a presença também da mãe e outras mulheres da família (FILGUEIRAS; FARIAS, 2019).

Em relação aos métodos não farmacológicos para alívio da dor, era oferecido a gestante, o uso da bola suíça, do cavalinho, os banhos de aspersão, recursos que podiam ser utilizados de maneira isolada ou combinada. Além disso, palavras e expressões para dar apoio às parturientes, massagens corporais e os exercícios respiratórios facilitadores do trabalho de parto que proporcionavam o relaxamento e a diminuição da ansiedade.

Quanto aos recursos solicitados pelas parturientes às doulas voluntárias, a bola suíça foi o mais predominante. “A bola não tem nenhuma contraindicação durante o trabalho de parto. A mulher só precisa ter vontade de ir para a bola. Ela pode ser usada embaixo do chuveiro ou ao lado da cama, e não causa cefalohematoma” (FIOCRUZ, 2019).

As parturientes diziam: “gosto de sentar na bola porque posso descansar sem precisar ir pra cama”, “quero ficar na bola porque alivia a dor”, “sentada na bola consigo respirar melhor”, “quando tô no chuveiro sentada na bola, esqueço até da dor”. Cada uma a seu modo, sentia-se melhor com a utilização deste instrumento.

Em pesquisas de Oliveira et al. (2020), foram encontradas narrativas semelhantes a esta, afirmando que “a bola suíça é uma ferramenta de grande importância, pois favorece a evolução do trabalho de parto, diminuindo consideravelmente a dor no momento da dilatação”, além disso, quando utilizada no banho pode operar como uma medida de higiene, promovendo maior conforto para as parturientes.

Tendo em vista toda a complexidade do momento do parto ser tão singular, em que a dor extrema pode resultar em trauma psicológico para muitas mulheres, é imprescindível que “os profissionais que cuidam da mulher em trabalho de parto devem aprender a entender, avaliar e intervir na dor e desconforto de acordo com as necessidades e desejos da mulher”. Frisando que, a dor, mais que algo fisiológico, possui um caráter subjetivo e complexo e está atrelada a forma como é compreendida, variando de pessoa a pessoa (FIOCRUZ, 2018).

A respeito da presença da doula como parte integrante da equipe de assistência a parturiente, observou-se que na instituição do estudo, é bem aceita pela maioria dos profissionais de saúde. Entretanto, algumas vezes, as doulas foram chamadas para “convencer a paciente” a “deixar fazer” determinados procedimentos. Percebe-se que alguns profissionais de saúde continuam com a ideia de que a mulher não é capaz de parir sozinha, que precisa de uma “ajudinha” para que isto aconteça. Neste contexto, “as doulas

atuam justamente na contramão desse conceito e auxiliam no processo de desconstrução do paradigma biomédico vigente, a partir do manuseio de tecnologias leves de cuidado à saúde”, ou seja, oferecem suporte contínuo trazendo o respeito e a autonomia da mulher, propondo um novo modelo de humanização do parto e minimizando os procedimentos realizados pela equipe de saúde obstétrica com a mulher (BRASIL, 2014; ROCHA et al., 2020).

Em estudos de Herculano et al., (2018) sobre a inserção das doulas no processo de cuidado em uma maternidade pública no município de João Pessoa-PB, constatou que há uma resistência em alguns plantões com a presença da figura da doula no serviço. Segundo o artigo, a depender da equipe médica não haveria doulas no setor, pois eram vistas como pessoas totalmente dispensáveis, “já que, para eles, a doula não possui nenhuma função dentro da assistência ao parto, no contexto hospitalar e multiprofissional que se dispõe atualmente”. Isto vai em contraposição com o que é preconizado pelo MS, que afirma a importância desta figura no período gravídico/puerperal:

Enquanto alguns trabalhadores posicionam-se contra a permanência das doulas nas maternidades, a equipe de enfermagem demonstra gratidão pela colaboração dessas profissionais:

Para quem atua constantemente no pré-parto, especialmente para a equipe de enfermagem, ‘há uma carência de profissionais para estarem junto às gestantes’, justificando a presença de doulas. A equipe de enfermagem reconheceu a importância do suporte dado por elas, inclusive alguns salientaram que essa dimensão do cuidado também é uma função da enfermagem, mas que por conta da sobrecarga de trabalho em atividades técnicas, elas não podem dedicar-se exclusivamente a uma gestante, como as doulas fazem (Herculano et al., 2018; p 706).

“A forma do cuidar da doula funciona como gatilho de tensões entre paradigmas assistenciais antagônicos, na medida em que coloca holofotes sobre uma realidade que até então não era questionada”, isto é, possui como premissa fundamental o empoderamento da mulher, resgatando o seu protagonismo na cena do parto, onde a figura médica é coadjuvante no processo de parturição e não mais o ator principal.

O advento da doula no serviço público de saúde “mostra-se como um ganho, tanto para as instituições, quanto para as mulheres gestantes, uma vez que esta cuidadora auxilia na consolidação das políticas de saúde e também evidencia os direitos que os usuários do SUS possuem” (ROCHA et al. 2020).

Como resultado desta experiência como doula voluntária comunitária do SUS percebemos quão grande é a importância dessa profissional no contexto da humanização da assistência ao parto. A doula agrega de forma positiva em todo o processo gravídico/puerperal e ainda que ocorra animosidade e desvalorização do seu trabalho por parte de alguns profissionais de saúde por preconceito ou ignorância, (ou arrogância), esta figura deveria estar presente em todas as instituições de assistência ao parto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência das doulas voluntárias constata que a inserção desta personagem na cena do parto produz significativas mudanças na valorização do protagonismo e autonomia da mulher, isto contribui substancialmente para a humanização da assistência ao parto e ao nascimento preconizado pelo MS.

A doula propicia uma vivência mais positiva da gestação ao puerpério, pois respeita os aspectos da fisiologia da mulher, resgata a naturalidade deste processo, colaborando assim com melhores índices de parto normal. Apesar disso, verificou-se neste estudo a grande resistência de alguns profissionais de saúde em integrar a doula à equipe, visto que, na visão destes, as mesmas representam uma “ameaça” ao poder sobre o corpo da mulher.

Este estudo oportuniza reflexão acerca de ações inovadoras como o projeto de doulas voluntárias nas maternidades do SUS, um trabalho pioneiro existente em alguns Estados, dentre eles, o de Pernambuco, e que vem gerando frutos de satisfação por parte das mulheres assistidas na rede pública de saúde.

A partir dessa pesquisa, sugere-se a realização de novos estudos sobre o trabalho das doulas, preferencialmente nas maternidades públicas do SUS e em diferentes locais do país, a fim de compreendermos melhor a atuação e a importância dessas profissionais sobre diversas nuances da área da saúde da mulher, e ainda promover a conscientização dos profissionais que ainda tem resistência ao trabalho das mesmas.

REFERÊNCIAS

1. Almeida et al. A percepção das gestantes sobre a atuação das doulas no parto natural. **Scientia Amazonia**, v. 8, n.2, CS11-CS19, 2019. Revista on-line <http://www.scientia-amazonia.org>. ISSN:2238.1910. acesso em 20 de janeiro de 2021.
2. Barbosa, MBB et al. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V. 42, N. 117, P. 420-429, Abr-Jun 2018
3. Barrera, DC. **Autonomia e Empoderamento: a atuação de doulas no acompanhamento de gestantes**. Florianópolis 2018. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/198832>. Acesso em 20 de janeiro de 2021.
4. Brasil. **Lei Nº 9.608, de 18 de Fevereiro de 1998**. Dispõe sobre o serviço voluntário e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19608.htm. Acesso em 20 de novembro de 2020.
5. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em 25 de novembro de 2020.
6. _____. **Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em 20 de novembro de 2020.
7. _____. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e do nascimento** / Ministério da Saúde. Universidade Estadual do Ceará. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 465 p.: il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 4). Disponível em https://www.redehumanizausus.net/sites/default/files/caderno_humanizausus_v4_humanizacao_parto.pdf. Acesso em 20 de novembro de 2020.
8. _____. Ministério da Saúde. **Ações do Ministério da Saúde contemplam atividade de parteiras e doulas**. 2021. Disponível em <http://www.blog.saude.gov.br/index.php/30720-acoes-do-ministerio-da-saude-contemplam-atividade-de-partearas-e-doulas>. Acesso em 20 de novembro de 2021.
9. Filgueiras, ACC; Faria, HMC. O resgate do saber feminino no parto: o acompanhamento da doula através de um olhar gestáltico. **Cadernos de Psicologia – CESJF** - jun.2019 v.1 n.1 p.533-554. Disponível em <https://seer.cesjf.br/index.php/cadernospsicologia/article/view/1999>. Acesso em 20 de janeiro de 2021.
10. Fiocruz. **A Dor no Parto: significados e manejo**. 2018. Disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/a-dor-no-parto-significados-e-manejo/>. Acesso em 20 de novembro de 2020.

11. _____. **Principais Questões sobre Dor no Trabalho de Parto e Parto: métodos de alívio não farmacológico.** 2019. Disponível em <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-dor-no-trabalho-de-parto-e-parto-metodos-de-alivio-nao-farmacologico/>. Acesso em 20 de novembro de 2020.
12. Herculano, TB et al. Doulas como gatilho de tensões entre modelos de assistência obstétrica: o olhar dos profissionais envolvidos. **Saúde Debate.** Rio de Janeiro, V. 42, N. 118, P. 702-713, JUL-SET 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0702.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2020.
13. Lima, AR; Cândida Pereira, C; Moraes Filho, M. Vivência do pré-parto como doula e acadêmica de enfermagem: um relato de experiência. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** - Ano II (2019), volume II, n.4 (jan./jun.) - ISSN: 2595-1661 143.
14. Maris, APS. **A importância da atuação da doula durante o ciclo gravídico puerperal: uma revisão integrativa.** Uberlândia – MG. 2020. Disponível em <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/30135#:~:text=Na%20gesta%C3%A7%C3%A3o%20a%20doula%20otimizou,na%20habilidade%20emocional%20do%20puerp%C3%A9rio>. Acesso em 20 de janeiro de 2021.
15. Oliveira, LS. Uso de medidas não farmacológicas para alívio da dor no trabalho de parto normal. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2850-2869 mar/abr. 2020.
16. Organização Mundial da Saúde – OMS. **OMS emite recomendações para estabelecer padrão de cuidado para mulheres grávidas e reduzir intervenções médicas desnecessárias.** Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5596:oms-emite-recomendacoes-para-estabelecer-padrao-de-cuidado-para-mulheres-gravidas-e-reduzir-intervencoes-medicas-desnecessarias&Itemid=820. Acesso em 10 de janeiro de 2020.
17. Rocha GLB et al. Atuação de doulas no serviço público de saúde. **Rev. Enferm. UFSM.** 2020. vol.10 e66: 1-20. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37216/html>. Acesso 20 de novembro de 2020.
18. Silva, CE. **Experiências vivenciadas por mulheres assistidas por doulas / Camila Esperidião da Silva.** – 2017. Disponível em <https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/969/1/TCC-2017-CAMILA%20ESPERIDI%c3%83O%20DA%20SILVA.pdf>. Acesso em 28 de fevereiro de 2021.
19. Silveira, RC. **Atuação da Doula Durante o Ciclo Gravídico-Puerperal.** Universidade Federal De Santa Catarina – UFSC. Araranguá – SC. 2017. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182423/TCC%20I%20Roberta%20Cecilia%20da%20Silveira%20-%20Vers%c3%a3o%20FINAL%2006-07-2017%20-%20ESSE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 28 de fevereiro de 2021.

20. Souza, LC; Souza, OS. **Participação das doulas junto às grávidas e parturientes.** Porto Velho – RO. 2018. Disponível em <http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2916/Larissa%20Costa%20de%20Souza,%20Osmaira%20Silva%20de%20Souza%20%20Participa%C3%A7%C3%A3o%20das%20doulas%20junto%20%C3%A0s%20gr%C3%A1vidas%20e%20parturientes.pdf?sequence=1>. Acesso em 04 de março de 2021.
21. Tempesta, GA. Trabalhando pelos bons vinculamentos: Reflexões antropológicas sobre o ofício das doulas. **Anuário Antropológico.** V 43i1. 2018/9227. Disponível em <https://journals.openedition.org/aa/2784>. Acesso em 04 de março de 2021.
22. Universidade de Pernambuco – UPE. **Estratégias Para Utilização Das Boas Práticas Na Humanização Do Parto E Nascimento No CISAM.** RECIFE – 2016. Disponível em <http://www.upe.br/santoamaro/cisam/documentos/protocolos/>. Acesso em 20 de janeiro de 2021
23. Xavier, J. **O papel da doula no parto humanizado foi tema do Diálogos com a Enfermagem.** Projeto Diálogos com a Enfermagem. Fundação Oswaldo Cruz - Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas. Disponível em http://www.cogepe.fiocruz.br/?i=rh_na_fiocruz&p=noticias&inc=noticia&id=1450. Acesso em 26 de fevereiro de 2021.