





PERCEPÇÃO E AÇÕES DE DOULAS NO PROCESSO DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO

DOULAS' PERCEPTIONS AND ACTIONS IN THE PROCESS OF HUMANIZATION OF LABOR AND DELIVERY

PERCEPCIÓN Y ACCIONES DE LAS DOULAS EN EL PROCESO DE HUMANIZACIÓN DEL PARTO

 Luana Marques Romano Grecia ¹
 David Lopes Neto ²
 Valéria Pacheco Dias ²
 Mitsi Silva Moisés ²

¹ Universidade Federal do Amazonas - UFAM, Escola de Enfermagem de Manaus - EEM, Curso de Enfermagem. Manaus, AM – Brasil.

² UFAM, EEM, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGEnf. Manaus, AM – Brasil.

Autor Correspondente: David Lopes Neto
E-mail: davidnetto@uol.com.br

Contribuições dos autores:

Coleta de Dados: Luana M. R. Grecia; **Conceitualização:** Luana M. R. Grecia, David L. Neto; **Gerenciamento do Projeto:** David L. Neto; **Investigação:** Luana M. R. Grecia; **Metodologia:** Luana M. R. Grecia, David L. Neto, Valéria P. Dias, Mitsi S. Moisés; **Redação - Preparação do Original:** Luana M. R. Grecia, David L. Neto, Valéria P. Dias, Mitsi S. Moisés; **Redação - Revisão e Edição:** Luana M. R. Grecia, David L. Neto, Valéria P. Dias, Mitsi Silva Moisés.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 23/03/2018

Aprovado em: 06/07/2019

RESUMO

Objetivo: identificar o que significa para as doulas o parto humanizado e quais ações elas desenvolvem no processo de humanização com parturientes e puérperas. **Método:** estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade pública estadual pertencente à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. Foram realizadas cinco entrevistas com doulas. Para análise dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo de Lawrence Bardin. **Resultados:** identificaram-se duas categorias temáticas - significado de parto humanizado na visão das doulas, seu papel frente à assistência à parturiente e puérpera. **Conclusão:** as ações das doulas convergem para o comprometimento com a humanização das práticas de saúde, respeito e autonomia da mulher no ato de parter, fazendo-se necessária mais disseminação do conhecimento da legalização da atuação de doulas e a sensibilização da equipe multiprofissional.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Parto Humanizado; Doulas; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Objective: to identify the meaning given by doulas to humanized practices in labor and delivery and the doulas' actions in the process of humanization of the care for pregnant and postpartum women. **Methods:** a descriptive-exploratory qualitative study conducted in a public maternity hospital managed by the Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas. A total of five interviews were conducted with doulas. Content analysis by Lawrence Bardin was used for data analysis. **Results:** two categories emerged from the data analysis – the meaning given by doulas to the humanization of labor and delivery care, and the role of doulas in the care of pregnant and postpartum women. **Conclusion:** doulas' actions are focused on their commitment to the humanization of health care practices, respect, and autonomy for women in labor and delivery. Dissemination of knowledge about doulas' legal practices and awareness of doulas' role in a multidisciplinary team is needed.

Keywords: Women's Health; Humanizing Delivery; Doulas; Humanization of Assistance.

RESUMEN

Objetivo: identificar el significado del parto humanizado para las doulas y qué acciones llevan a cabo en el proceso de humanización con las mujeres en el parto y el posparto. **Método:** estudio exploratorio descriptivo de enfoque cualitativo realizado en una maternidad pública estatal de la Secretaría de Salud del estado de Amazonas. Se realizaron cinco entrevistas con doulas. Para el análisis de datos se utilizó el análisis de contenido de Lawrence Bardin. **Resultados:** se identificaron dos categorías temáticas: significado del parto humanizado desde el punto de vista de las doulas y su rol en el cuidado de las mujeres parturientas y en el posparto. **Conclusión:** las acciones de las doulas convergen para el compromiso con la humanización de las prácticas de salud, el respeto y autonomía de las mujeres en el acto de la partería, lo cual requiere mayor difusión del conocimiento sobre la legalización de las doulas y concienciación del equipo multiprofesional.

Palabras clave: Salud de la Mujer; Parto Humanizado; Doulas; Humanización de la Atención.

Como citar este artigo:

Grecia LMR, Lopes Neto L, Dias VP, Moisés MS. Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____];23:e-1209. Disponível em: _____ DOI: 10.5935/1415-2762.20190057

INTRODUÇÃO

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 parterar.¹⁻³

Doulas são profissionais treinadas para abordar, especificamente, as necessidades físicas, emocionais e informativas das mulheres em cuidados obstétricos. O principal papel das doulas é o auxílio para as mães do início da gravidez e durante a transição da maternidade para o puerpério.⁴ O apoio de doulas à mulher durante o parto inclui medidas de conforto e comunicação terapêutica para o atendimento das necessidades humanas básicas e desejos da mulher e o processo de interprofissionalidade do cuidar. Entretanto, ressalta-se que não inclui atividades clínicas privativas de Enfermagem ou de outras profissões da saúde nem substitui o papel da pessoa acompanhante da puérpera.⁵⁻⁷

A presença da doula durante o parto tem contribuído para a melhoria da qualidade dos serviços obstétricos destinados diretamente às parturientes e diretamente para as instituições de saúde no tocante à elevação dos indicadores de saúde relacionados à prestação de serviço obstétrico, aumentando, dessa forma, as chances de partos vaginais espontâneos, diminuição do tempo de trabalho de parto e de ocorrência do parto cesáreo, favorecendo socialmente o fortalecimento do vínculo mãe-filho, além de representar no âmbito institucional uma estratégia de redução de custos e de aumento de lucro.^{3,8}

Em nível de Brasil, desde 2001, a atuação das doulas tem sido referenciada nas políticas públicas de saúde, com o estabelecimento da diretriz “parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher”, reconhecendo o papel social e influência das doulas no movimento de humanização do parto. Há de se ressaltar, porém, que esse processo de inserção das doulas no cenário atenção às parturientes tem se dado de maneira incipiente, uma vez que contempla, de modo limitado, a atuação e inserção das doulas no Sistema Único de Saúde (SUS).^{9,10}

O Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), em 2013, incluiu a categoria “doula” na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), código 3221-35, descrevendo-a como uma ocupação que visa prestar suporte contínuo à mulher no ciclo gravídico-puerperal, para, por meio do seu agir,

favorecer a evolução do parto e o bem-estar geral da gestante e parturiente. No Amazonas, a Lei nº 4072, de 04 de agosto de 2014, garante no âmbito das maternidades, casas de partos e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada estadual a presença de doulas durante todo o período de pré-parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas por uma parturiente.^{11,12}

Tendo em vista a importância das doulas na atenção à saúde da mulher no processo gestacional e puerperal, levantou-se a questão de pesquisa: quais as percepções das doulas em relação ao cuidado no processo de humanização com parturientes e puérperas em uma maternidade pública de Manaus, estado do Amazonas?

O objetivo deste estudo é identificar o que significa para as doulas o parto humanizado e quais ações elas desenvolvem no processo de humanização com parturientes e puérperas.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo-exploratório, de abordagem qualitativa, realizado em uma maternidade pública estadual, denominada Instituto da Mulher Dona Lindu, pertencente à Secretaria de Estado da Saúde do Amazonas, localizada no Distrito de Saúde Centro-Sul de Manaus, região Norte do Brasil, e dispõe de 185 leitos, dos quais 70 são para os casos de cirurgias eletivas e de urgência e pronto-atendimento, que funciona 24 horas para urgências ginecológicas.

As participantes da pesquisa foram cinco doulas cadastradas no programa de doulas da maternidade supracitada e que preencheram os critérios de inclusão: mulheres com mais de 18 anos, ter curso para doulas e comprovada experiência nessa ocupação há mais de seis meses com prestação de serviços a parturientes e puérperas na maternidade selecionada. As participantes foram localizadas e abordadas na maternidade durante os seus períodos de trabalho conforme escala de serviço.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2013 a março de 2014. Os dados foram obtidos por meio da técnica de entrevista, com uso de um instrumento do tipo roteiro semiestruturado, aplicado no horário de trabalho das doulas. Para a realização das entrevistas foram agendados encontros individuais com cada doula em um espaço reservado na própria maternidade. As entrevistas foram gravadas e tiveram a duração média de uma hora, sendo transcritas na íntegra para um editor de texto. Com o intuito de preservar o anonimato das participantes, cada doula recebeu um nome referente a uma figura feminina da mitologia grega. O fechamento amostral se deu por saturação teórica, considerando-se a ocorrência de repetições no conjunto das exposições orais das participantes

em relação ao objeto do estudo, não havendo perda amostral devido à adesão de 100% das doulas participantes do estudo.

A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin¹³, empregada em conformidade com os critérios da técnica analítica temática, realizada em quatro etapas:

- *pré-análise* - leitura flutuante e completa das descrições, na qual foi obtido o conhecimento das principais ideias atribuídas pelas participantes;
- *exploração do material* – fase articuladora do objetivo do estudo com o referencial teórico;
- *corpus*, sendo destacada a semelhança entre os trechos e identificando possíveis núcleos de sentidos e avaliações. Nessa etapa, o texto foi quantificado de acordo com as unidades de registro encontradas nos recortes;
- *tratamento dos resultados e interpretação* – fase na qual as unidades temáticas foram analisadas e interpretadas em profundidade de leituras textuais, discutidas entre si e confrontadas com a literatura científica para agrupamento em categorias temáticas de acordo com seus significados.

A pesquisa foi desenvolvida de acordo com os requisitos da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde do Brasil, tendo sido aprovada com o Parecer nº 388.066/2013 do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas, sob o CAAE 15696813.6.0000.5020.¹⁴

RESULTADOS

Foram entrevistadas cinco doulas de uma maternidade pública do município de Manaus, com idade entre 40 e 60 anos. Essa caracterização permitiu identificar que as doulas com vivência materna fizeram emergir, das suas respostas ontológicas, questões como: garantia de direitos da mulher, violência obstétrica e o conforto das parturientes. Já a doula que não experienciou ser mãe respondeu as perguntas, exclusivamente, a partir de conceituações técnicas.

Em relação ao nível de escolaridade, observou-se que três doulas apresentaram nível de escolaridade superior completo, sendo as formações em Pedagogia, Fisioterapia e Serviço Social; duas doulas possuíam escolaridade de ensino médio completo. Quanto ao tempo de atuação como doulas, quatro das participantes da pesquisa tinham experiência inferior a um ano e apenas uma com experiência acima de dois anos.

Emergiram duas categorias temáticas: “significado de parto humanizado na visão das doulas” (Tabela 1), “papel das doulas frente à assistência à parturiente e à puérpera” (Tabela 2). Essas categorias remetem às descrições das doulas sob os aspectos relacionados ao cuidado exercido por elas no processo de humanização durante a assistência à gestante.

A partir das percepções dessas mulheres, no trabalho como doulas, foi possível retratar qual o papel das doulas na assistência à parturiente, bem como os fatores que influenciam na humanização e na qualidade dessa atenção.

DISCUSSÃO

Na análise interpretativa das entrevistadas, identificou-se que a percepção das doulas sobre parto humanizado e as ações que elas desenvolvem no processo de humanização com parturientes e puérperas envolve atitudes de respeito^{1,2} a valores e escolhas das parturientes no ato de partear, cabendo-lhes assistir integralmente a nova mãe, proporcionando-lhe acolhimento, empoderamento, conforto, segurança e suporte emocional de encorajamento.

Nessa perspectiva, humanizar o parto, na visão das doulas, perpassa por um cuidado integral que alinha qualidade no processo de cuidar, uso eficaz de tecnologias, garantia de direito de escolha da mulher assistida, por meio de uma escuta qualificada das suas queixas, preocupações, receios, medos e dúvidas.¹⁵ Dessa forma, nota-se que há de se favorecer no espaço de trabalho de parto momentos naturais envolvendo profissionais e pessoas engajadas no processo de cuidar e parturiente-puérpera, dando à mulher a oportunidade de gerenciar os seus limites das funções biológicas e emocionais a partir de amparo e responsabilidade da resolubilidade dos problemas identificados e do uso da tecnologia segura, quando necessário^{15,16}, além de melhorar os resultados decorrentes de intervenções de saúde e de experiência de atendimento ao parto, com significativa redução dos custos pela não realização de intervenções médicas não benéficas e indesejadas.⁹

O estudo revela que, apesar das doulas identificarem o seu papel na assistência à mulher no que concerne aos aspectos do parto humanizado preconizado pelas diretrizes do Ministério da Saúde (BR)¹⁰, há um hiato entre o que está determinado em protocolos e nas diretrizes ministeriais e o conhecimento formalmente adquirido. Considera-se o que é vivenciado na realidade da assistência às parturientes no contexto laboral multiprofissional nas maternidades, haja vista que, mesmo que se tenha diretrizes norteadoras do trabalho obstétrico e que objetivem qualificar a humanização do parto, as decisões gerenciais e as relações interpessoais entre os profissionais de saúde e a assistência à mulher durante o parto e puerpério ainda se constituem em desafios a serem alcançados, notadamente pela necessidade de quebra de paradigmas dos modelos technoassistenciais biomédicos.¹⁶ Por esse prisma, ressalta-se que alguns dos entraves relacionados às boas práticas de atenção ao parto incluem aspectos relacionados ao modelo de saúde centrado na assistência biomédica de desvalorização da autonomia da gestante, estrutura física insuficiente de

Tabela 1 - Categoria temática “significado do parto humanizado na visão das doulas”. Manaus, AM, 2018

CATEGORIA: “Significado do parto humanizado na visão das doulas”	
Definição: O parto humanizado é significado como um modo de acolher as gestantes respeitando seus valores e escolhas	
Temas	Citações das narrativas
Ações de humanização no parto	<p>“[...] o parto humanizado seria acolher a gestante, isso é humano, né?! Acolher ela naquele momento que muitas das vezes ela está ansiosa, com medo [...]” (GAIA).</p> <p>“[...] pra mim é um parto que nós temos que acolher bem a gestante no momento dela, porque neste momento ela é a protagonista de toda, toda, toda a história dela” (HERA).</p> <p>“[...] respeitar o que ela quer, a escolha dela. Porque só respeitando ela mesmo, a gente pode dizer que é humano, né?! [...]” (GAIA).</p> <p>“[...] respeito não somente pela particularidade dela como também com tudo aquilo que envolve ela, a emoção as dores. Isso para mim é parto humanizado - quando eu respeito essa parte do ser humano” (ÁRTEMIS).</p> <p>“[...] e a humanização eu me lembro assim que são os três pilares principais: seriam o respeito a individualidade, a cultura e a crença da, dessa mulher aqui na maternidade” (SELENE).</p>
Ideal versus real	<p>“[...] o parto humanizado.. é, o que fala o Ministério da Saúde, eu penso que é uma coisa e a realidade é outra, né?! Penso que o parto humanizado é o acompanhamento do parto por vários profissionais no caso: enfermeira, médico, pediatra, a doula e também o acompanhante. Só que na realidade é outra coisa que acontece [...]” (GAIA).</p> <p>“[...] é ela quem vai dar à luz. Não é eu, nem os médicos, nem as enfermeiras. Então a gente tem que respeitar a vontade de cada um. Tá faltando muito, mas a gente tá correndo atrás pra conseguir isso aí [...]” (ILÍACA).</p>

Fonte: dados coletados pela autora (2018).

Tabela 2 - Categoria temática “papel das doulas frente à assistência à parturiente e puérpera”. Manaus, AM, 2018

CATEGORIA: “Papel das doulas frente à assistência à parturiente e puérpera”	
Definição: Práticas adotadas pelas doulas de assistência a parturientes e puérperas	
Temas	Citações das narrativas
Apoio as necessidades emocionais	<p>“[...] tentar ficar familiarizada com ela, se tornar... criar um vínculo ali com ela, através de uma conversa, diálogo, muito importante. A doula faz um diálogo muito com a grávida, conversam muito, antes de fazer qualquer outra atividade [...]” (SELENE).</p> <p>“[...] transmitir uma segurança para que ela possa se sentir segura que naquele momento ninguém vai desrespeitá-la, ninguém vai maltratá-la, primeira coisa [...]” (ÁRTEMIS).</p> <p>“[...] ela estava com medo, ela estava chorando muito. Foi a hora que eu toquei na mão, comecei a passar força, passar coragem, determinação pra ela. Foi como ela foi se acalmando e no momento certo, sem tanto sacrifício, sem tanto esforço, ela foi e deu a luz ao bebê” (HERA).</p> <p>“[...] antes do processo do parto a gente, eu oriento o que vai acontecer, então a cada momento, a cada situação, eu vou tentando relatar para ela todo o processo do parto [...]” (GAIA).</p> <p>“[...] dando esse acolhimento através de uma conversa, tirando uma dúvida dela. Perceber se ela tem medo, na conversa tirar o medo dela, deixar ela menos ansiosa [...]” (SELENE).</p> <p>“[...] a partir do momento que eu conversei com ela, passei as informações pra ela, como era um parto natural, parto normal, ela ficou toda empolgada, e disse que ia preferir um parto normal. [...] e depois do parto, vamos conversar com ela sobre o aleitamento, sobre como é que ela tem que lidar com o bebê” (ILÍACA).</p>
Apoio as necessidades físicas	<p>“[...] antes e durante o parto a gente vai fazer exercícios, vai fazer algum tipo de relaxamento como um banho morno, como o trabalho até mesmo da respiração [...]” (GAIA).</p> <p>“[...] a gente começa a fazer algumas massagens, a gente começa a passar óleo, a gente começa a dar um tratamento especial para ela para que ela se sinta melhor [...]” (ÁRTEMIS).</p> <p>“As boas práticas que a instituição, ela preconiza é a parturiente deambular, ela beber líquidos, ela não ficar sem se alimentar, [...] ela manter a posição verticalizada, ela ter massagem, escalda-pés. Então a doula, a gente aprende isso e vai propagando essas informações, esses benefícios para as grávidas” (SELENE).</p> <p>“[...] a gente faz exercícios com bola, exercício na barra, tudo elas estão orientadas a fazer [...] pra que aquela pessoa relaxe e se encoraje pra aquele momento que é a hora do bebê nascer que é o melhor de tudo [...]” (ILÍCIA).</p>

Fonte: dados coletados pela autora (2018).

instituições de saúde especializadas, escassez de profissionais capacitados para atuarem no processo de parturiente e a não permissão do envolvimento dos familiares no processo.¹⁷

Verificou-se que, no processo de assistência à parturiente e à puérpera, há evidente desenvolvimento de ações relacionadas ao suporte das doulas às necessidades emocionais e físicas de mulheres em trabalho de parto e puerpério, o que

vai ao encontro de serem as doulas treinadas para fornecerem apoio emocional, estratégias de enfrentamento e técnicas de relaxamento e prestarem informações que facilitam a tomada de decisão pela parturiente.^{4,10}

Quanto ao tema “apoio e suporte às necessidades emocionais”, as doulas foram unânimes acerca da importância da criação de vínculo entre a doula e a gestante por meio

do diálogo contínuo e permissivo sobre o direito de a gestante identificar a doula como um membro da equipe multiprofissional de saúde com capacidade de contribuir para o seu bem-estar geral.⁹

Estudo evidenciando o trabalho de doulas no acompanhamento de parturientes mostrou que elas desenvolvem significativa relação dialógica com mulheres durante o parto, contribuindo para a redução, especialmente, da ansiedade, providenciando apoio emocional para o estabelecimento do conforto maternal e da conexão da gestante com seus familiares e com os profissionais de saúde.¹⁸ Essas medidas de suporte contribuem diretamente para que as mulheres se sintam tranquilas e seguras e, dessa forma, sejam conduzidas ao parto humanizado.^{8,17,18}

No que concerne à “humanização do parto e do nascimento”, em conformidade com o que preconiza o Ministério da Saúde, foi ressaltado que realizar orientações às parturientes sobre o momento do parto, cuidados com o recém-nascido e aleitamento materno é fundamental na etapa de apoio emocional e que a atuação das doulas com o apoio emocional tem sua relevância atribuída ao parto como um evento social, fato este claramente comprovado pela percepção de parturientes de que o parto é um evento natural e não patológico.^{10,19}

Na categoria temática “suporte às necessidades físicas”, as ações de doulagem evidenciaram atos laborais de promoção de alívio das dores e conforto às mulheres no momento do parto, utilizando-se, em muitos momentos, de práticas integrativas e complementares no ato assistencial, com destaque para a hidroterapia, massagem terapêutica, relaxamento, técnicas de respiração, deambulação assistida, entre outras.²⁰ Assim sendo, desenvolver uma assistência humanizada no processo do parto contempla também a integralidade de práticas benéficas à saúde da mãe e do seu recém-nascido. As doulas propõem uma amplitude de modalidades terapêuticas para fortalecer a capacidade de a mulher partejar por parto normal e com o menor número de intervenções possíveis, sendo a escuta acolhedora um dos cuidados propiciadores do vínculo terapêutico sensível.²⁰

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa permitiram inferir que a atuação das doulas com as parturientes e puérperas desdobrou-se em ações de humanização da assistência ao parto e puerpério em alinhamento às escolhas da mulher sobre o seu parto.

Este estudo possibilitou a compreensão do significado que as doulas atribuem ao parto humanizado, seu papel na assistência à parturiente e à puérpera e como suas práticas convergem para a interprofissionalidade na prática de cuidado para a autonomia da mulher no ato de partejar, propondo,

assim, uma modificação no cuidado obstétrico para um modelo de atuação voltado para o comprometimento com a humanização das práticas de saúde e assistência integral à mulher.

Questionamentos formulados pelas doulas sugerem futuros estudos que fundamentem as discussões em torno da ampliação das práticas de doulagem para apoiar as mulheres em todo o ciclo de gravidez; do entendimento das motivações das pessoas com vocação para cuidar por meio do ofício de doulagem; da inserção da figura masculina nesse mundo de trabalho e da causa da resistência de profissionais, em especial da saúde, ao trabalho da doula.

Em síntese, a pesquisa mostra que a realidade em alguns cenários de saúde de atuação de doulas tem favorecido o distanciamento entre o que é preconizado de atuação profissional para as doulas e o trabalho real possível de ser realizado e aceito pelas parturientes e puérperas nos espaços institucionais. Adicionalmente, essa lacuna relacional é, ainda, mais evidenciada pela invisibilidade do trabalho realizado pelas doulas, bem como pelo desconhecimento de profissionais atuantes nos serviços de saúde sobre a legalidade da atuação das doulas nos serviços de saúde do país.

Como implicações para a Enfermagem, o estudo mostra que tanto para a Enfermagem Obstétrica quanto para outros profissionais da Obstetria, ter doula como membro da equipe de saúde contribuirá para a redução de problemas desencadeados pela falta de apoio social ou emocional de parturientes e puérperas, os quais requerem de uma doula o simples papel de educadora durante o parto normal e humanizado.

Em relação às limitações do estudo, destaca-se a realização da pesquisa em apenas uma maternidade pública da rede de atenção à saúde de Manaus. Diante disso, recomenda-se sua replicação em outras maternidades da capital e municípios do interior do estado do Amazonas e de outros estados brasileiros, com a inclusão de outros objetivos que permitam levantar o dimensionamento dessa ocupação, suas potencialidades e desafios de atuação de doulas no parto e puerpério humanizados.

REFERÊNCIAS

1. Scarton J, Ressel LB, Siqueira HC, Rangel RF, Tolfo F, Weykamp JM. Práticas de Atenção ao Parto Normal: a experiência de primíparas. Rev Pesqui Cuid Fundam (Online). 2018[citado em 2018 jan. 18];10(1):17-24. Disponível em: www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/download/5918/pdf_1.
2. Lokugamage AU, Pathberiya SDC. Human rights in childbirth, narratives and restorative justice: a review. *Reprod Health*. 2017[citado em 2017 dez 17];14(17):308-17. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5289003/pdf/12978_2016_Article_264.pdf.
3. Kozhimannil KB, Hardeman RR. Disrupting the pathways of social determinants of health: doula support during pregnancy and childbirth. *J Am Board Fam Med*. 2016[citado em 2017 dez. 14];29(3):308-16. Disponível em:

- em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5544529/pdf/nihms882278.pdf>.
4. Wilson SF, Gurney EP, Sammel MD, Schreiber CA. Doulas for surgical management of miscarriage and abortion: a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol*. 2017[citado em 2017 dez. 17];216(44):1-6. Disponível em: [http://www.ajog.org/article/S0002-9378\(16\)30651-2/pdf](http://www.ajog.org/article/S0002-9378(16)30651-2/pdf).
 5. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. *REME - Rev Min Enferm*. 2014[citado em 2017 dez. 17];18(2):513-20. Disponível em: <http://www.reme.org.br/exportar-pdf/942/v18n2a18.pdf>. DOI:
 6. Strauss JDN, Giessler KMP, McAllister EBA. How doula care can advance the goals of the affordable care act: a snapshot from New York City. *J Perinat Educ*. 2015[citado em 2017 dez. 14];24(1):8-15. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4720857/pdf/JPE_Vol024-001_A03_008-015.pdf.
 7. Spiby H, Green JM, Darwin Z, Willmot H, Knox D, McLeish J, et al. Multisite implementation of trained volunteer doula support for disadvantaged childbearing women: a mixed-methods evaluation. *Health Serv Deliv Res*. 2015[citado em 2017 out. 9];3(8):133. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK280017/pdf/Bookshelf_NBK280017.pdf
 8. Thullen MJ, Mcmillin SE, Korfmacher J, Humphries ML, Bellamy J, Henson L, et al. Father participation in a community-doula home-visiting: intervention with young, african american mothers. *Infant Ment Health J*. 2014[citado em 2017 out. 9];35(5):422-34. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/imhj.21463>.
 9. Luz LDP. Inserção e atuação das doulas no sistema único de saúde: uma metassíntese [monografia]. Foz do Iguaçu: Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Curso de Saúde Coletiva; 2016. Disponível em: <https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/632/Monografia%20-%20Inserção%20e%20atuação%20das%20doulas%20no%20sistema%20único%20de%20saúde.%20UNILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Ministério da Saúde (BR). Cadernos Humaniza SUS - Humanização do parto e do nascimento. Brasília: MS; 2014[citado em 2017 Dez 14]. Disponível em: http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/caderno_humanizasus_v4_humanizacao_parto.pdf.
 11. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Classificação Brasileira de Ocupações – Doula. Brasil: MT[citado em 2017 Dez 14]. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>
 12. Amazonas. Lei nº 4072, 04 de Agosto de 2014. Dispõe que maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada do Estado do Amazonas devem permitir a presença de "doulas" durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitado pela parturiente. *Diário Oficial do Estado do Amazonas*. 2014 ago. [citado em 2017dez. 14]4;4:5. Disponível em: <http://diario.imprensaoficial.am.gov.br/diariooficial/consultaPublica>
 13. Bardin L. Análise de conteúdo. 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2009.
 14. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, *Diário Oficial da União*, 12 dez. 2012[citado em 2017 dez. 14]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
 15. Dodou HD, Rodrigues DP, Guerreiro EM, Guedes MVC, do Lago PN, de Mesquita NS. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepções de puérperas. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2014[citado em 2017 nov. 30];18(2):209-11. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/1414-8145-ean-18-02-0262.pdf>.
 16. Giantaglia FN, Garcia ESGF, Rocha LCT, Godinho MLS, Leite EPR, Calheiro CAP. O cuidado de enfermeiras de um programa de residência obstétrica sob o olhar da humanização. *Rev Enferm UFPE on line*. 2017[citado em 2017 nov. 30];11(5):1882-90. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23337/18938>.
 17. Silva TC, Bisognin P, Prates LA, Bortoli CFC, Oliveira G, Ressel LB. Práticas de atenção ao parto e nascimento: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Cent Oeste Min*. 2017[citado em 2017 out. 10];1294(7). Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/1294/1314>.
 18. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Ferreira Junior AR. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciênc Saúde Colet*. 2012[citado em 2017 dez. 14];17(10):2783-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/26.pdf>.
 19. Ferreira Junior AR, Barros NF. Motivos para atuação e formação profissional: percepção de doulas. *Physis (Rio J)*. 2016[citado em 2017 dez. 14];26(4):1395-407. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v26n4/1809-4481-physis-26-04-01395.pdf>.
 20. Silva RM, Jorge HMF, Matsue RY, Ferreira Junior AR, Barros NF. Uso de práticas investigativas e complementares por doulas e maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde Soc*. 2016[citado em 2017 dez. 14];25(1):108-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100108&lng=en&nrm=iso&tlng=pt