

FACULDADE ATENAS

LUCIANA LAURA MEIRA MARTINS

**O PAPEL QUALITATIVO DAS DOULAS NA HUMANIZAÇÃO
DO PARTO**

Paracatu

2018

LUCIANA LAURA MEIRA MARTINS

O PAPEL QUALITATIVO DAS DOULAS NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências da saúde.

Orientadora: Prof^a. Msc. Momyk karol Braga Gontijo.

Paracatu

2018

LUCIANA LAURA MEIRA MARTINS

O PAPEL QUALITATIVO DAS DOULAS NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Faculdade Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências da saúde.

Orientadora: Prof^a. Msc. Monyk karol Braga Gontijo.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 25 de Junho de 2018.

Prof^a. Msc. Monyk karol Braga Gontijo.
Faculdade Atenas

Prof^a. Giovanna da Cunha Garibaldi de Andrade.
Faculdade Atenas

Prof^a. Msc. Lisandra Rodrigues Risi.
Faculdade Atenas

Dedico o meu êxito ao Senhor por ter me dado sabedoria durante esta jornada e aos meus pais pelo imenso amor e apoio.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer em primeiro lugar ao Senhor pelo cuidado comigo durante toda a minha vida, por nunca ter me permitido seguir outro caminho e por me fazer querer sempre ir em busca de conhecimento e ser uma pessoa melhor.

Em seguida quero demonstrar minha gratidão em especial aos meus pais, Felixmar e Maria Abadia, que sempre me incentivaram e me apoiaram na realização dos meus sonhos que também são seus.

Aos meus irmãos Henrique e Ricardo pelo carinho e por me encorajar sempre a seguir adiante.

A todos os meus professores, em especial a Ana Cecília, Priscilla e Talitha por todo aprendizado repassado para mim, pela sabedoria que cada uma tem.

A minha orientadora, Monyk Karol Braga Gontijo, por nunca ter me desmotivado pelo presente trabalho, por toda inteligência compartilhada comigo e pelo auxílio concedido durante a realização do mesmo.

E por fim, meus agradecimentos aos meus familiares, amigos e aos meus colegas.

“Quando se trabalha com uma verdadeira equipe, não há obstáculo que não seja superado nem sucesso que não seja alcançado”.

Abraham Lincoln

RESUMO

O objetivo deste trabalho é mostrar a história das doulas neste novo espaço de assistência ao trabalho de parto. Como vai ser evidenciado no decorrer desta pesquisa, as doulas são precursoras das mulheres enaltecidas antigamente conhecidas por parteiras. O número de doulas no contexto de nascimento e humanização no suporte prestado às gestantes e parturientes vem aumentando. A busca de grávidas por este apoio é devido ao acolhimento focado na saúde da mulher e do recém-nascido. É nítido as mudanças ocorridas na alternância do modelo de amparo concedido às gestantes e puérperas no âmbito hospitalar para o ambiente domiciliar. E vários estudos demonstram a busca incessante de mulheres pelo amparo oferecido pelas doulas, que buscam crescentemente conhecimento para proporcionar maior qualidade na assistência à saúde da mulher e do neonato.

Palavras-chave: Doulas. Parto Normal. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

The objective of this work is to show the history of doulas in this new space of assistance to labor. As will be evidenced in the course of this research, doulas are precursors of the exalted women formerly known by midwives. The number of doulas in the context of birth and humanization in the support given to pregnant women and parturients has been increasing. The search for pregnant women for this support is due to the reception focused on the health of the woman and the newborn. It is clear the changes occurred in the alternation of the model of amparo granted to the pregnant and puerperous in the hospital scope for the home environment. And a number of studies demonstrate the relentless pursuit of women for the support of doulas, who are increasingly seeking knowledge to provide better quality care for women and the newborn.

Keywords: *Doulas. Childbirth Normal. Humanization of Care.*

LISTA DE ABREVIACÕES

OMS Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
1.1 PROBLEMA	11
1.2 HIPÓTESES	12
1.3 OBJETIVOS	12
1.3.1 OBJETIVO GERAL	12
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	12
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	13
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	13
2 DESCREVER EVIDÊNCIAS POSITIVAS SOBRE O TRABALHO DAS DOULAS NA ASSISTÊNCIA ÀS GRÁVIDAS	15
3 EVIDENCIAR A DIFERENÇA DO PARTO DOMICILIAR COM RELAÇÃO AO PARTO HOSPITALAR, COM ENFÂSE NOS PONTOS POSITIVOS	18
4 DETERMINAR O QUANTO AS DOULAS (ACOMPANHANTES) PODEM COLABORAR NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	26

1 INTRODUÇÃO

Doula é uma palavra de naturalidade grega que tem como significado servidor, escravizada. Foi empregada antigamente para representar aquela que observa a mulher no domicílio logo depois do parto, cozinhando para ela, ajudando a zelar dos outros meninos e meninas, dentre outros serviços domésticos. Nos dias que correm, essa expressão é utilizada para se referir àquela que fica junto, que se relaciona com ela, que dar apoio a mulher em algum estágio no decurso do período perinatal, seja na gestação, no trabalho de parto e pós-parto e durante o ato de amamentar (RAPHAEL, 1973).

No âmbito hospitalar, pelas suas características particulares, o cuidado ao parto tende a se distanciar dessa peculiaridade, visto que o contexto de nascimento foi modificado rapidamente, convertendo-se para obscuro e amedrontador para as gestantes e melhor, conveniente e higienizado para os envolvidos na área da saúde (ANDRADE, et al., 2017).

Colacioppo et al. (2010) ainda afirmam: o internamento e o uso de drogas na assistência ao ato de parir apartaram as mulheres do ambiente domiciliar, do acolhimento recebido por pessoas próximas e da proteção oferecida a elas pelos familiares durante o processo de parto e nascimento.

Outrora havia firme incentivo ao parto vaginal, ao aleitamento materno logo após o nascimento do recém-nascido propícios ao bem-estar da puérpera e do lactente (DAVIM; GILSON, 2008).

Na presença desse quadro, observa-se um deslocamento de procura à realização do parto planejado nas residências por mulheres, que se cercam de informações para terem segurança e autonomia durante esse ciclo gravídico puerperal, muito importante na vida individual de cada uma e que trazem benfeitorias e satisfação na concepção e denuncia uma descaracterização da assistência hospitalar (SANFELICE; SHIMO, 2016).

1.1 PROBLEMA

Qual a importância da assistência e humanização à parturiente, realizado pelas doulas?

1.2 HIPÓTESES

Desfrutando das pesquisas como intermédio para investigação e análise: estudos sugerem que o acompanhamento das doulas próximo as gestantes e parturientes durante o pré-natal, o parto e o pós-parto trazem diversas vantagens visíveis, tanto para as grávidas como para o neonato, dentre eles: a diminuição do número de cesáreas, do uso de fármacos para alívio da dor, além de encolhimento nos casos de depressão no período que se segue ao parto, melhor autoestima e propicia uma amamentação por maior quantidade de tempo.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Caracterizar o papel das doulas diante da humanização do parto.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever as evidências sobre o trabalho das doulas na assistência às parturientes (mulher);
- b) Delimitar a diferença do parto domiciliar com relação ao parto hospitalar;
- c) Determinar o quanto as doulas (acompanhantes) podem colaborar na humanização do parto.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

No Brasil, antigamente o modelo de apoio concedido as mulheres e aos recém-nascidos era totalmente inverso tendo em consideração o modelo de assistência caracterizado atualmente. No primeiro contexto era adotado um modelo natural, o qual era visto como um acontecimento que respeitava o tempo correto da mulher conceber e era realizado por parteiras que faziam igualmente em ambiente domiciliar. Enquanto que no segundo modelo de suporte foi admitido um padrão

médico ou tecnológico com um enfoque diferenciado, que pode sim beneficiar a gestante, a parturiente e o neonato, proporcionando uma qualidade de vida melhor durante o ciclo gravídico puerperal.

Essas precursoras recentemente estão recebendo contemporaneamente o nome de doulas que desempenham essa tarefa de conduzir as gestantes durante esse processo normal e fisiológico do indivíduo, particular do corpo da mulher e tem como função encontrar-se ao lado dela no decorrer da trajetória do parto, após o mesmo e antes.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

A metodologia utilizada nesse trabalho foi a pesquisa bibliográfica. De acordo com Gil (2010), entende-se pela mesma como uma busca realizada por meio de material formulado através de artigos científicos que constituem mecanismos ricos para pesquisadores que atuam no campo da saúde. Estando de modo igual classificada em conformidade com seus objetivos mais gerais como descritiva e explicativa. E declara Gil (2010), que o objetivo da primeira é descrever as características de determinado povo, enquanto que na segunda faz um aprofundamento do conhecimento com a realidade.

Contudo, optou-se, portanto, nesse estudo pela escolha de artigos encontrados em ferramentas importantes para pesquisa como: BIREME, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e SciELO.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho tem uma estrutura composta pelo primeiro capítulo, onde foi colocado a introdução, o problema, a hipótese, o objetivo geral e os específicos, a justificativa e a metodologia.

No segundo capítulo vamos descrever as evidências positivas sobre o trabalho das doulas na assistência às grávidas, mostrando os benefícios do seu suporte materno e neonatal ao lado das gestantes e neonatos.

No terceiro capítulo, evidenciar a diferença do parto domiciliar com relação ao parto hospitalar, com ênfase nos pontos positivos, caracterizando o aumento de mulheres à procura do parto no domicílio.

No quarto capítulo, determinar o quanto as doulas (acompanhantes) podem colaborar na humanização do parto, percebe-se a importância de um acolhimento integral à saúde da mulher, apontando as doulas como um apoio satisfatório para as gestantes.

E por último no quinto capítulo temos as considerações finais mostrando a importância das doulas como suporte às gestantes, às parturientes e aos neonatos e afirmando os benefícios que as mesmas causam ao lado das mulheres e recém-nascidos

2 DESCREVER EVIDÊNCIAS POSITIVAS SOBRE O TRABALHO DAS DOULAS NA ASSISTÊNCIA ÀS GRÁVIDAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz como definição de saúde a completa normalidade de funcionamento do organismo humano, ausentando a presença de patologia (SEGRE; FERRAZ, 1997). Assim, saúde compreende prazer físico, psíquico, social, cultural, político e econômico, envolvendo o conjunto de todas essas situações, trazendo melhor qualidade de vida e nunca prejudicial a ela (SCLIAR, 2007).

Voltando ao passado, podemos lembrar de como era realizado o parto, contava-se com a ajuda de uma mulher, conhecida antigamente como parteira, as parteiras como eram chamadas, prestavam apoio e assistência as mulheres durante o parto. E com as modificações ocorridas nesse cenário do parto, sendo o ambiente domiciliar transitório ao âmbito hospitalar, as doulas vem ganhando espaço gradualmente. As doulas vem incorporando e modificando positivamente a função das parteiras e acarretando transformações de humanização ao parto (SANTOS; NUNES, 2009).

As doulas como frequentemente são conhecidas as mulheres que dão suporte físico e emocional as gestantes e parturientes antes, durante e após o parto, tem diversas designações neste processo de parturição. O trabalho desenvolvido por elas traz experiências positivas para as mulheres e proporciona humanização durante todo o desencadeamento de trabalho de parto (BENFICA; CRUZ, 2018).

Assim as doulas vem se destacando atualmente com êxito como protagonista na assistência ao parto humanizado pela valorização da capacidade física e emocional da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, trazendo melhores resultados maternos e neonatais (SILVEIRA, 2017).

Motta (2003) corroborou alegando que as doulas são pessoas que normalmente possuem sabedoria e destreza na área da saúde, onde a mesma tenha um perfil característico de um bom acolhimento e muito diálogo, sendo uma conexão de informação entre a equipe, a gestante e o familiar, tirando quaisquer eventuais dúvidas, tendo capacidade de entender os sentimentos das gestantes, como ansiedade, angústia e expectativas, desimpedimento emocional para dar suporte sem interrupções no decorrer do ato de parir, transmitindo segurança à

grávida para que ela tenha total autonomia, ficando assim no controle do transcorrer do processo de parto.

Contudo as doulas se destacam na assistência e acolhimento à saúde da mulher e do recém-nascido durante a gestação, o parto e o pós-parto referente aos aspectos físicos, mediante a diminuição no uso de medicamentos para amenizar a dor, redução de interferências cirúrgicas com uma taxa menor de cesariana e redução da mortalidade materna e neonatal, psicológicos, estimulando a relação do vínculo entre mãe e filho por meio da amamentação e aumento da satisfação materna com a experiência do nascimento, emocionais, contribuindo para a prevenção da depressão pós-parto e as doulas também colaboram além disso nos aspectos espirituais e sociais (SILVA, et al., 2012).

O apoio contínuo das doulas como acompanhantes no parto provindo suporte ao lado das mulheres na assistência no transcorrer do parto tem resultados maternos e neonatais benéficos, essa transmissão de segurança e proteção proporcionado pelas doulas para as gestantes evidencia uma assistência humanizada no parto (CARVALHO; JÚNIOR; MACEDO, 2013).

Os cuidados prestados às grávidas e aos recém-nascidos pelas doulas na assistência ao parto domiciliar, quando o mesmo anule qualquer situação de risco para ambos, consentindo somente segurança, traz um apoio oferecido às gestantes e neonatos que requeira bastante comunicação entre os envolvidos, assegurando confiança e satisfação. Como função das doulas temos as orientações a respeito da alimentação, dietas propícias para assegurar um trabalho de parto com o menor risco de complicações possíveis, aversão ao uso de administração de medicamentos para acelerar a expulsão do feto, a doula ainda tem como atribuição oferecer amparo físico e emocional os quais favorecem melhores resultados no parto humanizado em relação à saúde da mulher e do recém-nascido, a maneira como a mulher vai permanecer e posicionar seu corpo durante o trabalho de parto vão dizer muito em relação a sua satisfação, certas posições são mais confortáveis para elas, trazendo relaxamento e menor ansiedade e o fato da mulher estar num ambiente onde haja água para a mesma ficar imersa promove aconchego e segurança. As doulas também tem controle no que diz respeito as expectativas da grávida em relação ao nascimento, a qual pode sentir mais dores durante o mesmo caso a mulher esteja insegura e a doula deve notar qual a melhor forma de ajudar a gestante, o uso de alguns objetos tem como propósito auxiliar no momento da

expulsão. E em relação ao apoio dado logo após o parto, colocar o recém-nascido próximo ao corpo da mãe, estimula um vínculo maior entre eles, além de se iniciar o ato de amamentar logo em seguida. Ou seja, o parto humanizado possuindo como uma opção de acompanhante as doulas que fazem um planejamento sobre o mesmo assegura a saúde materna e neonatal, tendo em mente que pode ocorrer mudanças de planos, que caso haja, deve buscar-se a melhor forma de solução, buscando sempre trazer uma experiência positiva para a mulher em relação ao parto (MARTINS; VASCONCELOS; MELO, 2014).

3 EVIDENCIAR A DIFERENÇA DO PARTO DOMICILIAR COM RELAÇÃO AO PARTO HOSPITALAR, COM ENFÂSE NOS PONTOS POSITIVOS

O parto domiciliar renasceu devido a introdução de uma assistência insatisfatória para a mulher, tirando o foco de atender a mesma como um todo e devido a prática desnecessária de intervenções cirúrgicas no parto hospitalar acarretando hospitalização das gestantes e sendo improveniente quanto à saúde materna e neonatal, propiciando o risco de adquirir infecções nesse ambiente, contribuindo assim para a transformação do atual modelo de suporte ao parto no Brasil. O parto domiciliar era comumente realizado antigamente pelas parteiras e esse suporte vem sendo cada vez mais moldado pelas atuais protagonistas dessa assistência, as doulas, trazendo muitas mulheres a serem adeptas ao parto domiciliar planejado, com características peculiares, tais como: menores índices de transferências para o ambiente hospitalar, mortalidade materna e neonatal reduzida e bem-estar que o ambiente domiciliar oferece. E com as mudanças ocorridas nesse cenário de nascimento, tem uma prevalência no número de mulheres a procura do parto domiciliar humanizado, contando com as doulas como amparo (COLACIOPPO; et al., 2010).

Garcia, Labrudi e Fonseca (2006) ressaltam: as mulheres necessitam de uma atenção especial durante toda a gestação, o parto e o puerpério, atendendo todas as necessidades que envolvem a saúde materna e perinatal, com foco voltado para as trocas de informações a respeito dos sintomas que se deve ter no transcorrer da gravidez, a percepção dos sentimentos que a mesma pode apresentar durante o trabalho de parto e os cuidados imprescindíveis logo após o parto em relação a sua integridade e que envolve também o recém-nascido. As grávidas necessitam de um acolhimento integral e humanizado que pode ser oferecido pelas doulas cujas suprem as expectativas das mulheres durante este momento esperado.

A gestante tem exclusivamente a decisão de escolha do ambiente mais seguro para a realização do seu parto desde que assegure a sua qualidade de vida. O parto domiciliar e o parto hospitalar tem propriedades que fazem toda a diferença, sendo que o segundo deve ser recorrido quando nota-se a possibilidade de eclâmpsia, placenta prévia e posição fetal. E a escolha da gestante pelo primeiro é devido o predomínio de ações tomadas antecipadamente e o uso de medicalização

no parto hospitalar e o domiciliar respeita a fisiologia e o momento adequado do nascimento, fazendo com que o vínculo entre mãe e filho seja ininterrupto (BARÃO, 2004).

O domicílio como um excelente ambiente no momento da parturição deve apresenta-se preparado, em local arejado e limpo, iluminação adequada, itens necessários durante o trabalho de parto importantes para a chegada do recém-nascido, a mulher pode optar também por um espaço com sonorização de músicas a seu gosto e caso aconteça de ter intercorrências, ter um hospital para encaminhamento, não descartando essa possibilidade. Isto é, o parto domiciliar é uma modificação na saúde obstétrica e pediátrica, possibilitando a mulher e a família a ser personagem nesse cenário (CAVALCANTI; PELLOSO, 2013).

Em oposição ao parto realizado no domicílio, o parto realizado no hospital torna-se a relação entre os profissionais envolvidos e as gestantes um tanto escassa e os cuidados realizados pelos mesmos as mulheres ficam rotineiros até mesmo mecanizados. Com isso, a equipe foca-se na maior parte das vezes nas condições somente físicas das pacientes gestantes deixando de lado o psicológico e o emocional das grávidas (SOUZA, 2005).

Souza (2005) ainda afirma que as mulheres que estão vivenciando esse processo natural do corpo humano, o qual é tão desejado pela mesma e pelos familiares próximos, devem neste momento apossar-se do controle de toda a situação durante a gravidez e a assistência humanizada esperada por eles deve fazer parte de todo o contexto do parto domiciliar quanto do parto hospitalar.

Fróes, Souza e Separavick et al. (2014) mostram que os profissionais que estão em constante contato com essas gestantes no âmbito hospitalar estão cada vez mais indignados com a forma que essas mulheres são recebidas neste local e que a maneira que eles trabalham se deve as normas que os hospitais impõe, visando o lucro e sendo contrário aos seus desejos.

Como protagonistas no processo de trabalho de parto, as mulheres são os indivíduos mais capacitados para escolherem o ambiente mais adequado para acontecer a parturição e as pessoas que vão te ajudar neste momento, englobando os aspectos físicos, psicológicos, emocionais, sociais, espirituais e culturais (DELGADO; SAMPAIO; BARROS, 2007).

A procura de mulheres pela assistência humanizada proporcionada durante a gestação pelo parto domiciliar planejado vem aumentando

consideravelmente nos últimos anos, o conforto proporcionado por ele beneficia a saúde materna e neonatal. Não podemos deixar passar despercebido as vantagens que o parto hospitalar tem, mas, quando se trata de índices menores em relação à satisfação das gestantes, ele entra em cena. E adverso a ele, com maiores resultados em relação à saúde da mãe e do recém-nascido está o parto domiciliar, que atende todas as necessidades dos envolvidos, reduzindo a quantidade de cesarianas, a utilização de instrumentos cirúrgicos, o uso de medicalização e o número de hospitalização, favorecendo a relação da equipe com os familiares, o vínculo entre mãe e filho, estimulando a amamentação. Ou seja, a escolha pelo parto domiciliar pelas gestantes é devido vários fatores relacionados ao bem-estar de todos os envolvidos nesta assistência, garantido à saúde da mulher e da criança (KNUPP; MENESES; RANGEL, 2008).

4 DETERMINAR O QUANTO AS DOULAS (ACOMPANHANTES) PODEM COLABORAR NA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

As doulas, pessoas capacitadas para atender as necessidades das mulheres durante a gestação, o nascimento e o puerpério tanto no ambiente hospitalar quanto no domiciliar, há anos vem buscando espaço na área da saúde, através de estudos e qualificação. Elas ainda conceituam que o hospital como estrutura para a realização de um parto deixa de abranger alguns aspectos relacionados à humanização e acolhimento na assistência integral à saúde da mulher, enquanto que no local domiciliar resgata todos esses itens necessários para um cuidado importante. Na história do parto e nascimento é nítido que o suporte dessas pioneiras no domicílio vem se transformando e melhorando esporadicamente (BRUNETTO; ANNONI; CARRENO, 2006).

Sem sombras de dúvidas todo paciente se sente mais tranquilizado quando se encontra com uma pessoa do lado de sua confiança, e a mulher durante a gravidez, o trabalho de parto e após o mesmo ficam mais frágeis, inseguras e os sentimentos aflorados, e com um indivíduo como acompanhante esse amparo contribui para uma segurança durante este processo. O marido, a sogra, a mãe, o pai, uma amiga e as doulas podem ser esse acompanhante e profissionais da saúde reconhecem que essas pessoas produzem importantes efeitos no suporte as mulheres. E de todas essas presenças, as doulas é a mais preparada para ser uma ponte entre a gestante e a equipe envolvida, tendo uma das demais pessoas juntamente (FERNANDES, 2010).

Silveira (2017) enunciam as vantagens das doulas na assistência as mulheres durante a gravidez, elas procuram progressivamente entendimento e aptidão para prestarem auxílio físico e emocional nesse evento que deve transcursar fisiologicamente e espontaneamente, deixando de pressa as práticas de procedimentos inadequados.

A razão pelas quais as mulheres estão procurando realizar o parto humanizado com o amparo das doulas como incentivo é pelo fato delas procurarem informações à respeito do mesmo e pelas mesmas proporcionar a vinda do recém-nascido respeitando o corpo da mulher, assegurando a segurança física e emocional materno e neonatal e sendo contributivo para as parturientes (BALDO, 2010).

A palavra humanização pelo simples fato de existir já diz tudo em relação ao acolhimento que as mulheres necessitam quando estão nesse período gestacional, e as doulas querendo empoderar as gestantes a serem a principal atuante no momento do trabalho de parto, são exemplos de suporte humanizado na assistência no ciclo gravídico-puerperal e querem que a humanização faça parte no contexto de nascimento não somente no ambiente domiciliar, mas, também no âmbito hospitalar. A necessidade constante de oferecer um apoio nas condições emocionais, físicas e psicológicas está incessante, e durante essas etapas a deficiência nesses aspectos podem trazer prejuízos significativos para a saúde da mulher e do bebê. Contudo, as doulas estão buscando colocar em prática a humanização nos hospitais, sendo um canal de diálogo entre todos os envolvidos durante este processo (SILVA; SILVA; ALVES, 2010).

Os resultados apontados quando as mulheres se encontram com a presença das doulas como acompanhantes e ao lado um familiar da sua escolha durante o pré-natal, na gestação, no momento do parto e do nascimento e em seguida após a parturição mostram experiências positivas se tratando da percepção das grávidas e puérperas. As mulheres descobriram sentimentos como, confiança, calma, tranqüilidade e realização e caso contrário teriam medo, insegurança, pânico e apreensão (SILVA; COSTA; PEREIRA, 2013).

Com as mudanças ocorridas no modelo obstétrico de assistência na saúde da mulher, tendo no início as parteiras como amparo ao lado das mulheres durante o trabalho de parto e permanecendo no mesmo para ajudar na organização da casa, realizando as obrigações que uma casa requer passando-se para um auxílio por meio de intervenções cirúrgicas, utilizando medicamentos e o uso de fórceps para acelerar o processo de nascimento, uma nova implantação neste cenário está sendo desenvolvido por pessoas preocupadas com o crescente número de mulheres tratadas sem uma humanização no cuidado apropriada (BASTOS; DOMINGUES, 2005).

As doulas que normalmente são mulheres que visam prestar uma assistência humanizada tanto no ambiente domiciliar quanto hospitalar para gestantes inconformadas com a prestação de serviços que não promove segurança, tranqüilidade e encorajamento fazendo com que os profissionais tenham controle no momento do nascimento deixando as mesmas frustradas. Portanto, as doulas

surgiram para fazer uma inserção desse novo processo de nascimento e contando com ela para melhorar a assistência obstétrica vigente (RODRIGUES, 2015).

Por fim, a busca por um modelo de assistência que abrange todas as necessidades da mulher durante a gestação, o trabalho de parto, o nascimento e o puerpério está sendo proposta pelas doulas que atualmente estão aparecendo como suporte à gestante, ao recém-nascido, à família e a equipe de profissionais envolvidos. Pesquisas comprovam os benefícios trazidos por elas durante o período gestacional e o puerpério e os índices diminuem em relação a mortalidade materna e neonatal, o número de cesarianas, o uso da medicalização e hospitalização, a quantidade de mulheres com depressão no pós-parto e aumenta a relação das parturientes com o recém-nascido enfatizada devido o contato imediato logo ao nascer e a relação deles com os familiares comprova afetividade deste a descoberta da gravidez (TORNQUIST, 2002).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o intuito de desenvolver este trabalho voltando minha atenção para a atuação das doulas no período gestacional, durante o processo de nascimento e no puerpério e em busca da sua história foi primordial para o entendimento das suas funções e para designar os benefícios propostos no suporte as mulheres na ocasião dessas fases.

Lembro-me dos relatos ouvidos na infância de como as mulheres recebiam amparo no momento do parto e o primeiro nome que ficou na lembrança foi, parteiras. E diante da realização dessa pesquisa esse assunto foi o mais almejado por mim.

Fazendo uma volta ao passado, as parteiras eram o meio mais procurado pelos familiares das gestantes no momento do trabalho de parto para darem auxílio a essas mulheres. E por incrível que se apresente o número de mortalidades maternas e neonatais nessa ocasião não eram preocupadoras. As parteiras proporcionava ajuda não somente na parturição, mas, também logo em seguida desse acontecimento, fazendo até serviços domésticos, inclusive cuidava das outras crianças.

E com a expansão dos avanços tecnológicos, esse cenário foi sendo substituído pelas intervenções cirúrgicas e principalmente pelo ambiente hospitalar. Os profissionais de saúde foram cada vez mais usando as práticas contrárias em relação a fisiologia feminina. Nesse local de assistência oferecido as mulheres pesquisas mostram aumento nas taxas de cesáreas, longo período de trabalho de parto, uso de anestesia, ocitocina e fórceps. Além de deixarem o acolhimento destinado as mesmas de lado.

Conquanto com a insatisfação das mulheres em relação ao modo como são tratadas durante o trabalho de parto surgiram as doulas que oferecem amparo físico e emocional as mulheres no pré-natal, no nascimento, no puerpério e durante a amamentação. A doula vai estar ao lado da mulher, conjuntamente do pai, de uma equipe realizando as suas funções.

Todavia, as doulas são indivíduos preparados para prestarem essa assistência durante a gestação e buscam capacitação para amparo as mulheres se tratando dos aspectos físicos e emocionais antes, durante e após o parto, ela apoia

os seus desejos, tranquiliza e conforta, além de ajudar as mesmas através de técnicas que ajudam a amenizar a dor e o desconforto nesta ocasião.

REFERÊNCIAS

- BALDO, C. M. S. **Parto humanizado - uma revisão bibliográfica**. Porto Alegre-RS: UFRGS, 2010.
- BARÃO, R. K. **Parto domiciliar na voz das mulheres: uma perspectiva à luz da humanização**. Porto Alegre-RS: Escola de Enfermagem da UFRGS, 2004.
- BASTOS, M. A. D., DOMINGUES, R. M. S. M. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto**. Rio de Janeiro: Ciência e Saúde Coletiva, 2005, p. 669-705.
- BENFICA, L. R., CRUZ, C. C. M. **Tornar-se doula: uma experiência de cuidado**. Revista Brasileira de Ciências da Vida, 2018, vol. 6.
- BRUNETTO, J. I. V. A. **As parteiras e o cuidado com o nascimento**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2006, vol. 59, p. 647-651.
- CARVALHO, I. da S., JÚNIOR, P. B. da C., MACEDO, J. B. P. de O. A. **A presença do acompanhante no processo parturitivo da mulher**. Revista Saúde, 2013, p. 67-77.
- CAVALCANTI, T. F., PELLOSO, S. M. **A percepção dos profissionais sobre a assistência ao parto domiciliar planejado**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2013, p. 22-29.
- COLACIOPPO, P. M., et al. **Parto domiciliar planejado: resultados maternos e neonatais**. Portugal: Revista de Enfermagem Referência, 2010, p. 81-90.
- DAVIM, R. M. B., GILSON, V. T. **Acolhimento: opinião de puérperas em sistema de alojamento conjunto em uma maternidade pública de Natal/RN**. Brasil: Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2008, vol. 9.
- DELGADO, C. C., SAMPAIO, I. N., BARROS, M. H. L. **A vivência de mulheres no parto domiciliar e hospitalar**. Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, 2007, vol. 11, p. 98-104.
- FERNANDES, M. M. **Um acontecimento chamado acompanhante de parto: opiniões de profissionais de saúde**. Porto Alegre: UFRGS, 2010.
- FRÓES, C. de O. S., et al. **Do parto institucionalizado ao parto domiciliar**. São Paulo: Revista Rene, 2014, p. 362-370.
- GARCIA, L. H. P., LABRUDI, J. C., FONSECA, R. R. **A mulher no pós-parto domiciliar: uma investigação sobre essa vivência**. Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, 2006, p. 448-455.
- GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

KNUPP, R. M. M., MENESES, I. M. dos S., RANGEL, L. da S. **A escolha pelo parto domiciliar: história de vida de mulheres que vivenciaram esta experiência.** Rio de Janeiro: Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, 2008, vol. 12, p. 765-772.

MARTINS, C. P., VASCONCELOS, M. de F. F. de, MELO, R. A. **Humanização do parto e do nascimento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014, vol. 4.

MOTTA, C. C. L. da. **Quem acolhe esta mulher? Caracterização do apoio emocional à parturiente.** UFRGS, 2003.

OLIVEIRA, P. M., et al. **Parto humanizado: a realidade em uma maternidade de Ponta Grossa-PR.** Curitiba: SIRSSE, 2011.

RAPHAEL, Dana. **The tender gift: breastfeeding.** 1. ed. Nova Iorque: Prentice Hall, 1973.

RODRIGUES, A. F. J. **Profissionalização invisível: formação e trabalho de doulas no Brasil.** Campinas-SP, 2015.

SANFELICE, C. F. O., SHIMO, A. K. K. **Boas práticas em partos domiciliares: perspectiva de mulheres que tiveram experiência de parto em casa.** São Paulo: Revista Eletrônica de Enfermagem, 2016.

SANTOS, D. da S., NUNES, I. M. **Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem.** Escola Anna Nery, Revista de Enfermagem, 2009, p. 582-589.

SCLIAR, M. **História do Conceito de Saúde.** Rio de Janeiro: Revista de Saúde Coletiva, 2007, p. 29-41.

SEGRE, M., FERRAZ, F. C. **O conceito de Saúde.** Revista de Saúde Pública, 1997, vol. 31, núm. 5, p. 538-542.

SILVA, R. M. da, et al. **Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto.** Ciência e Saúde Coletiva, 2012, vol. 17, p. 2783-2794.

SILVA, C. M. L., SILVA, L. M. A., ALVES, M. B. **Participação do acompanhante na humanização do parto e sua relação com a equipe de saúde.** Revista Eletrônica de Enfermagem, 2010, p. 386-391.

SILVEIRA, R. C. **Atuação da doula durante o ciclo gravídico-puerperal.** UFRGS, 2017.

SOUZA, H. R. **A arte de nascer em casa: um olhar antropológico sobre a ética, a estética e a sociabilidade no parto domiciliar contemporâneo.** Florianópolis, UFSC, 2005.

TORNQUIST, C. S. **Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto.** Revista Estudos Feministas, UESC, 2002, p. 483-492.