

CATALISADORAS DOS PARTOS HUMANIZADOS: A DOULA NOS DISCURSOS DAS PUÉRPERAS

CATALYST OF HUMANIZED BIRTH: THE DOULA IN THE SPEECHES OF PUERPERAL WOMEN

DOI: 10.16891/2317-434X.v13.e5.a2025.id2326

Recebido em: 18.09.2024 | Aceito em: 14.01.2025

Luciana Camila dos Santos Brandão^{a*}, Maria Rocineide Ferreira da Silva^a, Morgana Eneile Tavares de Almeida^b, Raquel de Maria Carvalho Oliveira Farias^a, Alexandrina Maria Ramos Cardoso^c, Antonio Rodrigues Ferreira Júnior^a

**Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza – CE, Brasil^a
Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio | Fiocruz, Rio de Janeiro – RJ, Brasil^b
Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, Portugal^c
*E-mail: cambrandao@gmail.com**

RESUMO

A doula aparece como mais um sujeito no cuidado à mulher durante a gestação e o parto, por isso é necessário explorar as percepções das mulheres sobre aquelas que cuidam. Estudo com abordagem qualitativa, que contou com a participação de sete puérperas atendidas por doulas no período de maio a julho de 2019. Utilizou-se a Análise do Discurso (AD) para organizar e interpretar o fenômeno. Os principais pontos de discussão foram: escolhendo a doula; catalisadora de conhecimento; violência obstétrica; técnica de trabalho; suporte da doula. Os principais resultados foram: tradutora de procedimentos clínicos e compreensão das fases da gravidez e do parto; a violência obstétrica como potencial mesmo com participação da doula; e a doula é um catalisador de autonomia para as mulheres.

Palavras-chave: Doulas; Parto humanizado; Análise do Discurso.

ABSTRACT

The doula appears as another subject in the care of women during pregnancy and childbirth, so it is necessary to explore the perceptions of the women who were assisted / attended. It is a study with a qualitative approach, carried out in the city of Fortaleza, Ceará, with the participation of seven puerperal women attended by doulas in the period from May to July 2019. It used Discourse Analysis (AD) for its organization of the results and discourse axes were: choice of doula; need and search for information; when to hire a doula; obstetric violence; work techniques used; doula support. For these women, the doula assumes the role of encouraging childbirth again.

Keywords: Doula; Humanizing Delivery; Discourse Analysis.



INTRODUÇÃO

O parto cria uma importante transição de vida que envolve o desenvolvimento da mãe e a adaptação ao papel da mulher na sociedade. A experiência do parto pode ser uma porta, limiar, transição, mas este período pode ser fonte de grande estresse e pouco bem-estar emocional (MOTA *et al.*, 2020).

Neste contexto, o apoio social pode servir como fator de proteção contra a depressão pré-natal e pós-parto, ansiedade, stress e aumentar a confiança da mãe no cuidado do seu bebê. Neste sentido, a presença de doulas durante a gravidez e o parto tem aumentado nos últimos anos, com evidências de que elas oferecem às mulheres de alguns países uma experiência de parto mais positiva, favorecendo ao parto normal e redução de partos prematuros (BOHREN *et al.*, 2017; McLeish; Redshaw; 2018). Indicando que o apoio da doula é especialmente benéfico para pacientes negras, além de se apresentar como uma abordagem promissora para combater as desigualdades na prestação de cuidados de saúde (RAMEY-COLLIER *et al.*, 2023).

A integração dos cuidados de acompanhamento com serviços de doula e obstetras pode facilitar uma união que proporcione às mulheres uma sensação de segurança (STEEL *et al.*, 2015). Nesse sentido, alguns programas oferecem serviços comunitários de doula para visitas domiciliares, com foco na educação sobre parto, amamentação, saúde durante a gravidez e cuidados com recém-nascidos. Este envolvimento está associado a comportamentos positivos de cuidado infantil (EDWARDS; HANS, 2022).

O apoio da doula fornecido através de práticas de saúde holísticas e complementares pode reduzir a ansiedade materna e encurtar o trabalho de parto. Combinada com a utilização de métodos não farmacológicos pode melhorar os resultados do parto e criar uma experiência positiva sobre o processo (AKBARZADEH *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2016).

As doulas fornecem às mulheres e aos seus parceiros informações sobre o parto, técnicas não farmacológicas de alívio da dor destinadas a fornecer apoio atencioso durante todo o processo de parto e cuidados adicionais durante a gravidez e após o parto (YOUNG, 2019; STEEL *et al.*, 2015).

Além disso, as mulheres desejam uma assistência

à maternidade positiva e respeitosa, focada em suas necessidades individuais, bem como continuidade e respeito às suas decisões por parte dos profissionais que atuam durante o processo de parturição (O'ROURKE *et al.*, 2020).

No Brasil, existem locais com doulas autônomas ou voluntárias inseridas nas salas de parto, mas seu papel não é sempre compreendido pelos profissionais que lidam com o parto. Essa relação gera resistências e possíveis conflitos dentro da equipe multiprofissional, principalmente porque grande parte das indicações oferecidas pelas doulas vão contra o modelo obstétrico tradicional, centrado especialmente nos profissionais médicos, que ainda domina e transforma o trabalho entre diferentes paradigmas de tratamento em cenários onde existem discrepâncias em detrimento do protagonismo da mulher (BARBOSA *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2012).

Surge, então, o questionamento: Como as puérperas percebem o papel das doulas no processo parturitivo? O objetivo deste artigo é analisar a percepção das mulheres sobre a presença e o cuidado das doulas durante o parto.

MÉTODO

Este artigo faz parte da dissertação do primeiro autor e defendida em 2020. Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa foi realizado na cidade de Fortaleza, Estado do Ceará, com sete puérperas atendidas por doulas entre maio e julho de 2019. Participaram mulheres que tiveram parto recente (até 60 dias) e tiveram o apoio da doula.

A quantidade de participantes está fundamentada no princípio do *Information Power*, que trata da habilidade dos dados adquiridos em fornecer informações relevantes e abrangentes sobre o fenômeno em questão. O propósito da pesquisa, que não tem a intenção de generalizar os resultados para toda uma população, é aprofundar a compreensão do fenômeno dentro de um contexto particular. A escolha dos participantes foi realizada com base em critérios determinados que asseguram que os dados coletados são representativos do fenômeno a ser investigado, dispensando a necessidade de uma amostra extensa.

As entrevistas individuais para coleta de informações foram realizadas nas residências das



participantes, no período de junho a agosto de 2019, por meio de um roteiro semiestruturado, com duração média de 15 minutos e gravadas em áudio para posterior transcrição.

Para organização dos resultados utilizou-se a análise do discurso (AD). Esta abordagem considera a linguagem mais do que um meio neutro de pensar ou descrever o mundo e afirma a importância central do discurso na construção da vida social. Este método visa investigar o discurso e destacar a relação entre língua, discurso e ideologia (ORLANDI, 1999).

Organizar um corpus textual em processos discursivos para dividir e analisar diferentes situações é possível. Há, portanto, uma ligação contínua entre a construção e a análise do corpus. Além do tema e das condições, as condições de produção também incluem a memória. A ideia associada ao discurso, considerada como intradiscurso (o que foi dito), permite ao analista apreender o discurso histórica e atualmente, além de identificar o discurso interno (o que é dito) sob análise (ORLANDI, 1999a).

Os resultados são apresentados para compreender a decisão da mulher em receber o suporte de uma doula e as diferentes questões que surgem ao longo deste processo. É importante enfatizar que as vozes das mulheres são a força motriz para a compreensão do papel das doulas.

As mulheres participantes do estudo receberam um codinome com o nome da cidade a bordo para garantir a confidencialidade e cumprir os padrões de pesquisa em saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará, de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), número de registro CAAE: 06322819.6.0000.5534.

RESULTADOS

Participaram do estudo sete mulheres com idades entre 20 e 39 anos, todas com formação universitária. Quatro delas disseram que eram brancas e três eram pardas. Quanto ao estado civil, havia duas mulheres solteiras, uma em união estável e quatro casadas. A situação da renda familiar varia: uma não tem renda fixa, uma tem um salário-mínimo, uma tem de renda de um a dois salários-mínimos, duas com três salários-mínimos, uma com renda familiar de cinco salários-mínimos e uma com sete salários-mínimos.

A partir da análise dos dados empíricos, surgiram os seguintes eixos - discursos: escolhendo a doula; catalisadora de conhecimento; violência obstétrica; técnica de trabalho; suporte da doula, como no quadro 1.

Quadro 1. Os discursos em torno das mulheres atendidas por doulas.

Eixo	Relato
Escolhendo a doula	...eu procurei ela muito tarde, como eu falei eu estava no fim do doutorado, então minha gravidez não foi planejada, foi uma gravidez que aconteceu, então os três primeiros meses pra mim foi muito difícil porque eu tinha muita cólica, muita, muita dor... eu vim atrás da doula já estava com quase seis meses de gravidez né, final do quinto para o sexto mês de gravidez. (Quixadá, 2019) “...era para eu ter contratado no início da gravidez né, eu vim contratar com 36 semanas, apesar de que eu sempre disse que queria uma doula, mas no decorrer da minha gravidez eu me achei muito autossuficiente...” (Uruoca, 2019)
Catalisadora de conhecimento	...o conhecimento dela poderia ajudar tanto eu como meu marido, dar mais segurança, porque assim, interferir mesmo, nos procedimentos que a equipe médica realiza, ela não pode né, porque ela não é da família e tal, só não pode acompanhante, então eu estava ali para instruir a gente, para dar conforto. (Guaramiranga, 2019) ...como eu não tinha nenhuma informação, eu procurei na doula tirar as dúvidas que eu tinha já que pelo SUS eu não conseguia tirar todas aquelas informações, porque as consultas eram muito rápidas e não dava nem tempo de conversar direito eu só sentava, fazia o procedimento e já tinha que sair da sala porque tinham outras pessoas para atender... (Fortaleza, 2019) Eu sempre gostei muito desse universo materno, sempre pesquisei muito sobre partos, sobre amamentação, sobre cuidados com bebê e tal, então há muito tempo ouvi falar dessa profissão, de doula, e desde que eu comecei a pesquisar muito sobre o parto humanizado. (Uruoca, 2019)



Eixo	Relato
	...eu não sabia de absolutamente nada sobre gravidez, porque eu nunca me interessei realmente com a maternidade, então eu sou meio “caxias” nos estudos né, então quando eu pude estudar, eu literalmente peguei os livros para ler bastante. Li o parto ativo, li quando o corpo consente, que foi os livros que ela indicou, li a maternidade e sua sombra que é de uma autora maravilhosa, que é Laura Gutman né, então eu fui lendo e isso foi assim, me dando muito empoderamento. (Quixadá, 2019)
Violência obstétrica	Eu escolhi na verdade tem uma doula porque o primeiro parto eu sofri violência obstétrica, eu queria passar normal e não foi aceito a minha vontade e aí nessa outra gravidez eu quis buscar isso. Eu queria muito ter o meu parto natural e eu sabia que doula era um apoio. (Madalena, 2019) ...não dar analgesia porque vai prejudicar a evolução, vai demorar mais, vai ser pior para ela. Só que talvez não tenha sido tão pior assim, porque talvez eu teria relaxado mais e tal e talvez nem tivesse feito um episio [episiotomia], porque eu já estava tão assim, que “ah não, me corta, puxa essa criança, pelo amor de Deus! Faça alguma coisa!”, e aí foi isso. (Guaramiranga, 2019)
Técnica de trabalho	“...teve a primeira reunião com ela, ela já foi explicando mais qual era a função da doula e tal, e aí ela passou uma coisa muito importante que a gente fez foi o plano de parto.” (Quixadá, 2019) ...os métodos de alívio da dor não farmacológicos, que são massagens e faz um negócio, <i>spinning babies</i>, que são os movimentos lá para poder melhorar até o encaixe do bebê que no caso minha bebê estava alta, então, me ensinou umas técnicas de <i>Spinner</i>, que se chama <i>Spinning babies</i>, que é para poder minha bebê descer e encaixar... (Uruoca, 2019) ...esse momento, é, foi um momento muito importante porque ela me ajudava a relaxar né assim na dor, quando vinha a contração ela sempre usava algum método né, não farmacêutico, então por exemplo, ela botava compressa que estava morna, ela fazia massagem na minha lombar né, eu sentia muita dor na lombar, e como eu trabalho muito com movimento, eu desde, desde que eu senti a cólica de manhã que eu estava com a bola de pilates, eu estava em pé, então a coisa de se movimentar e ter uma pessoa pra ajudar... (Quixadá, 2019) “...ela tinha todas as técnicas de aliviar as dores, de saber como passar para mim, poder dilatar também, de andar comigo, a paciência e em relação onde eu tive...” (Independência, 2019) ...as técnicas lá que ela usava, as massagens, as coisas lá e o apoio psicológico que é o principal, que era ela olhar para mim e quando eu olhava pra ela em desespero, pensando que não ia conseguir e ela olhava pra mim e me lembrava que eu era capaz, que aquele era o meu sonho, de parir minha filha e que eu iria conseguir, que eu era mulher, que eu ia conseguir e, ah meu Deus, fundamental, fundamental mesmo o trabalho dela. (Uruoca, 2019)
Suporte da doula	E eu acho que foi importantíssimo eu já ter lido as coisas que a doula me enviou porque nesse momento que ele foi falando, eu fui vendo os absurdos que eu vi nos vídeos, que eu vi nos livros que vi nos relatos, então foi, foi um empoderamento feminino muito forte pra mim, e nessa hora, eu disse: ‘Não, eu não vou fazer com esse médico. (Quixadá, 2019) “ah, a doula serviu?”, meu Deus, como se viu! Porque ela conseguia baixar, diminuir minha dor, minha dor estava em mil, ela conseguiu baixar para 95%, mas aquele pouquinho que ela conseguia amenizar era o que me fazia suportar, aguentar, continuar naquele trabalho de parto. (Uruoca, 2019) Acho que sem ela e sem meu marido não teria conseguido. Ela me encorajando me dando força, me ajudando, só não senti a dor, porque tudo que eu fazia. Ela se abaixava comigo, fazia massagem, compressa, tudo que ela podia para me aliviar das dores... (Independência, 2019) Foi uma gestação tranquila, foi uma gestação planejada, ela é um bebê muito desejado, mas eu, entrando no meu terceiro trimestre eu passei para um processo meio traumático, que foi assassinato do meu primo, no dia do chá de fraldas, na saída do chá de fraldas, ele foi assaltado e desde então... O terceiro trimestre foi o mais difícil assim né, porque eu estava passando por um processo de luto. Inclusive, a doula atua muito nesse processo de luto meu. (Iracema, 2019)



Eixo	Relato
	“...olha, você vai conseguir, vai dar certo, isso aqui é uma, essa dor vai passar, o neném vai já nascer e a dor vai já passar!”, então é um apoio importante pra que você não desista, pra que você entenda que o que tá com você é normal...” (Quixadá, 2019) Aí chegou a hora do “Eu não aguento mais!”, “Eu vou desistir!”, “Não quero mais, não quero mais!” mas aí, chega a Amanda né, com aquela força de “Tá tão pertinho, já consegui até aqui!”, “Vamos lá, você consegue!”, “Você é forte!” e aí pronto, foi assim, tranquilo, aí assim, a gente já vai se esquecendo da dor. (Fortaleza, 2019) ...eu não aceitei analgesia, não aceitei remédio para dor, não aceitei a indução, então sim, foi tudo totalmente natural e humanizado e com ela, foi assim, de certa forma, foi bem mais fácil. Foram 30 horas do meu trabalho, dos pródromos até aí o expulsivo e com, sem ela, eu acho que não teria conseguido, eu já tinha desistido mil vezes, pedindo cesárea e ela lá, ela e meu marido me incentivando. (Independência, 2019) Quem tiver como ter uma doula no seu parto que é normal, principalmente normal, que é o que mais sofre, não tem explicação, até nos pós também não pode passar, ela veio aqui me ajudar na amamentação e assim, foi a melhor escolha da minha vida, falar com meu marido, não tem dinheiro no mundo que pague tudo que ela fez por mim e por ele lá naquele, naquele dia. (Independência, 2019) ...nasceu com duas circulares de cordão e nasceu do lado direito, que geralmente, o lado direito é o mais complicado pra criança descer, eu não tenho problema nenhum, não foi ponteadada, não precisei de episiotomia por causa disso né, porque dizem que se a bebê tiver direito, se ela tiver um laçamento de cordão, o risco dela morrer é grande. (Quixadá, 2019)

DISCUSSÃO

Começamos por reconhecer a necessidade de questionar a forma como a leitura, a escrita e a fala são feitas, tanto pelos falantes como pelos leitores, para ter em conta o que produzem e ouvem nas diferentes expressões da linguagem. Reconhecer que a neutralidade não existe, mesmo nos usos cotidianos mais óbvios da linguagem desenvolver uma relação menos ingênua com a linguagem. Neste sentido, Orlandi, enfatiza que discurso é ritual da palavra, mesmo o das que não dizem, por isto até silêncio precisa ser estudado (ORLANDI, 1999).

Nas apresentações sobre a escolha de uma doula, a primeira dúvida que surge é onde a doula está localizada. Espaços humanizadores estariam presentes ao longo das apresentações, tanto espaços físicos (rodas de maternidade) quanto espaços virtuais (redes sociais, principalmente Instagram) onde as mulheres pudessem encontrar opções para o cuidado da doula.

Há também quem tenha uma amiga que fez o curso de doula e assim teve acesso a informações sobre a possibilidade de acompanhá-la durante o parto. Isso é confirmado por Silva, que explica a necessidade de atuar para que o papel da doula seja reconhecido e validado nas diferentes camadas da sociedade (SILVA *et al.*, 2012).

O apoio de uma doula não se limita apenas ao

período do parto, mas inclui também a preparação para a gravidez. Vários discursos abordaram as necessidades de informação das mulheres e dos seus parceiros durante este período. Fica claro que o pré-natal em si não é o local onde as mulheres obtêm informações dos profissionais de saúde.

As doulas tentam atender a essa necessidade por meio de muitas conversas e recomendações de livros e filmes para ajudar as mulheres a se sentirem seguras. Em comparação ao trabalho mais usualmente conhecido da Doula, em real, é na preparação para o parto em que a maior parte do trabalho é realizado.

As mulheres reconhecem o papel das doulas, mas ainda há sinais de resistência. A primeira é que muitas mulheres, embora conscientes do seu papel, celebram contratos com doulas tardiamente, não consideram relevantes ou necessário este serviço ou ainda consideram que o acompanhante de livre escolha tem condições de promover o suporte necessário. Há ainda as que mesmo desejando estão em territórios que não têm permissão para acompanhar a sua gravidez.

Para a análise do discurso, não há discurso sem sujeito, e não há sujeito sem ideologia. Esta ligação entre linguagem e ideologia pode ser observada em abordagens posteriores da doula. A partir dessa metodologia, isso é óbvio porque a linguagem produz significado através e



para os sujeitos (ORLANDI, 1999).

Na fala de uma das mulheres, a busca pelo serviço da doula tem indicativo de que isso era para prevenir possíveis violências obstétricas, o que já havia ocorrido em partos anteriores. Nesta nova gravidez, ela busca o apoio de um parto natural e de uma doula para ajudá-la a realizar esse desejo. A percepção do que poderia ter “dado errado” em eventos anteriores seus ou de pessoas próximas, permite a compreensão de que podem ser feitas escolhas diferentes.

Contudo, é importante ressaltar que a presença de uma doula não protege a mulher de qualquer processo violento durante o parto, pois há relatos de mulheres que sofrem com a falta de assistência obstétrica mesmo na presença de uma doula. E ainda assim, passaram por procedimentos que não deveriam ter sido feitos, como a episiotomia, ou que não foram realizados, como analgésicos não terem sido fornecidos porque “acreditavam” que isso poderia atrapalhar o progresso e demorar mais para induzir o parto. Existe um limiar entre o papel de informar e o de absorção e escolha da gestante-parturiente.

A mera presença de uma doula não garante que os direitos e desejos da mulher sejam respeitados, as exigências do ambiente físico e dos profissionais envolvidos no trabalho de parto e nascimento também devem ser coadunadas para a melhor solução (SILVA; CORRÊA-CUNHA; KAPPLER 2018).

Doulas podem trabalhar desde início e durante todo o período gestacional. Tempesta apresenta em seu estudo a experiência da gravidez, ter acesso a uma doula, oferecimento de modelo de parto humanizado e investigação médica baseada nas mais recentes evidências científicas. Estas apresentações revelam os repetidos encontros entre uma mulher, o seu parceiro e a sua doula muito antes do nascimento. Nesses momentos explicam seu papel, diminuem dúvidas sobre o parto, discutem cenários obstétricos (hospital e maternidade) e a possibilidade de criação de um plano de parto, bem como procedimentos que a mulher aprova ou não durante o parto (TEMPESTA, 2018).

Assim que ingressam no hospital – e até mesmo na atenção primária à saúde, as doulas trazem práticas e saberes diferentes daqueles encontrados nos ambientes tradicionais. Ao seguir o modelo de tratamento biomédico, a medicina contemporânea acaba por separar a doença do

paciente, levando à eliminação da subjetividade e à construção de generalidades.

Ao basear o sucesso do trabalho não em desfechos de via de nascimento, mas na experiência respeitosa e autônoma da gestante, gera uma contradição ao próprio modelo que se construiu a partir da “homogeneidade” do tratamento para um processo fisiológico que está imbuído em subjetividades.

Isto envolve compreender o tamanho da força de trabalho das doulas, bem como as práticas profissionais e os problemas enfrentados pelas doulas. Por conta dessa diferenciação de saberes, permanecem as resistências de alguns profissionais de saúde à presença das doulas nas maternidades brasileiras, mesmo sendo voluntárias ou tendo sua presença escolhida pelas mães. (SILVA *et al.*, 2012).

Em que pese que hoje tem-se a legislação na maioria dos estados e capitais, ainda se almeja a regulamentação de uma legislação nacional que traga maior segurança tanto para quem deseja este acompanhamento quanto para as profissionais que prestam esse serviço.

Outro ponto em que a doula se faz presente durante o parto, e que é citado pelas pesquisadas, é ao utilizar dos métodos não farmacológicos mais conhecidos para o alívio da dor: massagens, exercícios com bola, bolsas de água quente, compressão de determinada parte do corpo, e alguns também ensinam adaptação de exercícios que são úteis para o bebê.

Ao proporcionar esse conforto físico, as doulas podem ajudar as mulheres a terem uma experiência de parto mais positiva. É importante enfatizar que estas são abordagens de baixo custo e baixo risco, eficazes para o bem-estar das mulheres e totalmente protegidas por políticas humanas utilizadas pelo pessoal que presta cuidados às mulheres grávidas (HERCULANO *et al.*, 2018).

Outro cuidado considerado essencial pelas mulheres é com relação ao apoio físico e psicológico, onde demonstrar a presença da doula olhando, tocando a mão e incentivando-as a não desistir do parto desejado. Segundo estudos, mulheres acompanhadas por doula têm menor tempo de trabalho de parto, maior contato pele a pele (interação entre mãe e bebê), são menos propensas a terem cesárea ou utilizarem ocitocina sintética além da epidural (anestesia durante o parto normal) e internação de bebês



na unidade de terapia intensiva neonatal (PICHETH; CRUBELLATE; VERDU, 2018; SILVA; CORRÊA-CUNHA; KAPPLER, 2018).

Algumas mulheres recebem este conhecimento dos seus profissionais de saúde, no entanto, muitas participantes sugeriram que muitas vezes não compreendiam completamente algumas das orientações que os seus profissionais partilhavam com elas ou não recebiam deles este tipo de informação.

A doula também atua como recurso, recomendando filmes, livros e sites que contenham relatos de nascimento. Como resultado, as mulheres se sentem fortalecidas e até capacitadas para tomar decisões. Um dos relatos indicou que foram informações diversas que a fizeram perceber que “esse médico” que a trata há anos não poderia lhe proporcionar o parto que ela desejava.

É neste sentido que reforçamos o termo ‘catalisadora’ da doula. O verbo catalisar no popular vem da ideia de ser capaz de alterar a velocidade de uma reação química. No caso das mulheres retoma seu lugar protagonista no seu parto.

Ao apresentar fontes de informação atualizadas e confiáveis, além de fornecer apoio emocional e aplicar diferentes técnicas, escolhendo de acordo com sua percepção das necessidades individuais de cada mulher, a doula assume o papel de cuidar e conhecer a mulher (TEMPESTA, 2018).

Um dos discursos estudados, também apresentou que a doula oferece apoio mesmo nas adversidades que surgem durante a gravidez, como problemas familiares, e em acontecimentos como a dor de um luto familiar. A doula está lá para orientar essa mulher durante a gravidez e o parto. Sabendo que o apoio da doula é diferente do apoio do companheiro, pois o companheiro está envolvido emocionalmente com a mulher, por ser alguém da sua família (HERCULANO *et al.*, 2018; PICHETH; CRUBELLATE; VERDU, 2018).

Mesmo diante dos relatos analisados e as vantagens aferidas no discurso das puérperas, ainda são muitos os desafios para o reconhecimento da atuação das doulas. Então, deve-se minimizar o conflito com outras categorias de profissionais de saúde que atuam no modelo tradicional de parto e assistência, para alcançar uma abordagem mais satisfatória da experiência de parto para mulheres e promover autonomia (SAMPAIO *et al.*, 2018).

Para ORLANDI (1999), trata-se de construir uma

forma de escuta que permita levar em conta esses efeitos e explicar a relação com esse “conhecimento” que não pode ser ensinado nem aprendido, mas que produz seus efeitos na construção de discursos. Isso se aplica: somente ouvindo quem mais deseja a participação das doulas poderemos garantir a importância destas para que as mulheres tenham experiências positivas. Acima de tudo, reconhecer que estes não são discursos prontos e acabados (ORLANDI, 1999).

Estudos aprofundados indicam que circunstâncias adversas podem impactar os resultados perinatais. A adoção do apoio de uma doula pode apresentar uma estratégia viável para minimizar e contribuir para a mitigação das desigualdades observadas na saúde perinatal (CRAWFORD *et al.*, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sugere que a doula se apresenta como catalisadora no cenário do parto e que sua força pode estar em ser fonte de conhecimento e incentivo para a mulher parir, reconhecendo o processo fisiológico e natural da gravidez. Nestes casos, contam com doulas para ajudá-las a “traduzir” seus encontros clínicos e situações subjetivas decorrentes desta experiência inserida num tempo “determinado” entre a concepção e o nascimento.

Além disso, foi considerado importante ter uma doula presente para compartilhar técnicas e transmitir estratégias para um parto menos sofrido. O seu papel na ligação das mulheres aos recursos disponíveis parece ser um fator que aumenta o poder da sua ação. Neste contexto, os parceiros e as famílias das mulheres também são mencionados como beneficiários dos cuidados da doula, mas é necessária investigação na perspectiva desses enunciadore.

As implicações deste estudo não se esgotam de imediato, portanto espera-se que os resultados subsidiem a continuidade dos estudos relacionados ao parto humanizado e, principalmente, à assistência prestada pelas doulas.

A atuação das doulas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, torna possível a experiência do parto saudável, mas também o empoderamento das mulheres. A geração de conhecimento sobre a situação atual e, em contextos



semelhantes dentro do Sistema Único de Saúde, pode levar à ocorrência de casos similares. Isso pode auxiliar na melhoria da realidade obstétrica, favorecendo resultados

positivos que, devido ao seu baixo custo, poderiam justificar a recomendação de sua incorporação ao sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, M. B. B. *et al.* Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 117, p. 420–429, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811706>.

CRAWFORD, A. D.; CARDER, E. C.; LOPEZ, E.; MCGLOTHEN-BELL, K. Doula Support and Pregnancy-Related Complications and Death Among Childbearing Women in the United States: A Scoping Review. **Journal of midwifery & women's health**, 69(1), 118–126, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1111/jmwh.13543>.

EDWARDS, R. C.; HANS, S. L. Young mother risk-taking moderates doula home visiting impacts on parenting and toddler social-emotional development. **Development and Psychopathology**, p. 1–19, 16 dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0954579422001158>.

HERCULANO, T. B. *et al.* Doulas como gatilho de tensões entre modelos de assistência obstétrica: o olhar dos profissionais envolvidos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 702–713, set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811813>.

MALTERUD, K.; SIERSMA, V. D.; GUASSORA, A. D. Sample Size in Qualitative Interview Studies: Guided by Information Power. **Child Maltreatment**, v. 26, n. 13, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049732315617444>.

MOTA, Z. M. M. *et al.* O potencial transformador da gestação e do parto na vida das mulheres através de evidências qualitativas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v33.28286>.

ORLANDI, E. P. **Análise de discurso: princípios & procedimentos**. Editora Pontes ed. Campinas, SP: [s.n.], v. 10. ed.

O'ROURKE, K. M. *et al.* An Australian doula program for socially disadvantaged women: Developing realist

evaluation theories. **Women and Birth**, v. 33, n. 5, p. e438–e446, 1 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.10.007>.

PICHETH, S. F.; CRUBELLATE, J. M.; VERDU, F. C. A transnacionalização do parto normal no Brasil: um estudo das últimas cinco décadas. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, v. 25, n. 4, p. 1063–1082, 1 out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000500009>.

RAMEY-COLLIER, K.; JACKSON, M.; MALLOY, A.; MCMILLAN, C.; SCRADERS-PYATT, A.; WHEELER, S. M. Doula Care: A Review of Outcomes and Impact on Birth Experience. **Obstetrical & gynecological survey**, v. 78, n. 2, p. 124–127, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1097/OGX.0000000000001103>.

SAMPAIO, J. *et al.* Doula: movimento social e luta por políticas públicas sobre direitos sexuais e reprodutivos. **Revista Gênero**, v. 18, n. 2, 7 nov. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22409/rg.v18i2.1145>.

SILVA, R. M. DA *et al.* Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2783–2794, out. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000026>.

SILVA, L. C. C.; CORRÊA-CUNHA, E. F.; KAPPLER, S. R. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula. **Psicologia Revista**, v. 27, n. 2, p. 357–376, 11 dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i2p357-376>.

STEEL, A. *et al.* Trained or professional doulas in the support and care of pregnant and birthing women: a critical integrative review. **Health & Social Care in the Community**, v. 23, n. 3, p. 225–241, 1 maio 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/hsc.12112>.



TEMPESTA, G. A. Trabalhando pelos bons vinculamentos: Reflexões antropológicas sobre o ofício das doulas. **Anuário Antropológico** [Online], v.43 n.1 | 2018. URL: <http://journals.openedition.org/aa/2784>. DOI: <https://doi.org/10.4000/aa.2784>.

YOUNG, C. Professional ambivalence among care workers: The case of doula practice. **Health (London, England: 1997)**, v. 25 n. 3, 306–321. <https://doi.org/10.1177/1363459319886115>.

