

## ARTIGO ORIGINAL

### Atuação das doulas em um centro obstétrico: perspectiva de profissionais de enfermagem e medicina

### Operation of doulas in an obstetric center: perspective of nursing and medical professionals

#### HIGHLIGHTS

1. Os profissionais valorizam a doula para qualificação assistencial ao parto.
2. A presença das doulas oportuniza o parto humanizado e seguro.
3. As doulas fortalecem o emocional e o protagonismo da parturiente.

Gabrielle dos Santos Feijó<sup>1</sup>   
Jamila Geri Tomaschewski Barlem<sup>1</sup>   
Simoní Saraiva Bordignon<sup>1</sup>   
Bruna Barros Lima<sup>2</sup>   
Fernanda Demutti Pimpão Martins<sup>1</sup>   
Fabiane Ferreira Francioni<sup>1</sup>   
Gabriela do Rosário Paloski<sup>1</sup> 

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar o impacto da atuação das doulas em um centro obstétrico para humanização do parto, sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem e medicina.

**Método:** Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada de março a abril de 2023, com técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos do centro obstétrico de um hospital universitário do extremo sul do Brasil, cujos dados foram coletados através de um questionário semiestruturado e analisados pelo software IRaMuTeQ e Análise Textual Discursiva, da qual emergiram três categorias para apresentação dos resultados. **Resultados:** A doula contribuiu na educação em saúde, protagonismo e autonomia das mulheres na parturição, na redução da violência obstétrica, embora também seja visualizada como auxiliar na demanda de trabalho. **Conclusão:** A maior divulgação do ofício da doulagem, qualificaria a instituição na humanização do parto e a inserção das doulas nas Unidades Básicas para atuar no pré-natal contribuiria para a efetivação do vínculo com as gestantes.

**DESCRITORES:** Doulas; Gestantes; Parto Humanizado; Humanização da Assistência; Pessoal de Saúde.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Feijó GS, Barlem JGT, Bordignon SS, Lima BB, Martins FDP, Francioni FF, et al. Atuação das doulas em um centro obstétrico: perspectiva de profissionais de enfermagem e medicina. Cogitare Enferm [Internet]. 2025 [cited "insert year, month and day"];30:e97529pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.97529pt>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Rio Grande, RS, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Oceanografia, Rio Grande, RS, Brasil.

## INTRODUÇÃO

Ao longo do tempo, o parto tem sido percebido em diferentes contextos socioculturais que permitiram a existência de alterações na forma e manejo de sua ocorrência, transpondo a visão inicial de um parto tido como fenômeno de procedência natural e de protagonismo da mulher, realizado ao domicílio com auxílio de uma parteira, para àquela de incapacidade da mulher e realização em ambiente hospitalar de forma mecanizada e sem direito de escolha da mulher<sup>1-2</sup>.

A mudança drástica de cenário deu início a uma problemática que nacionalmente acomete grande parte das mulheres brasileiras que passam pelo parto: a violência obstétrica, definida como o desacato à autonomia, ao corpo e ao processo fisiológico reprodutivo da mulher. O ato de violência durante o trabalho de parto e parto traz desfechos desfavoráveis que podem se perpetuar de forma extrema a curto e longo prazo para a saúde materno-infantil<sup>3-4</sup>.

As limitações assistenciais que vão de déficits na formação profissional ao planejamento inadequado que se dá por meio assistencial e institucional, impossibilita a garantia integral de assistência ao parto, ao passo que não atende todos os âmbitos de cuidado a parturição, inviabilizando a promoção da sua humanização de forma integral. Assim, para atuar como facilitadora do parto, garantindo a construção de um modelo de assistência humanizada, integral, e de qualidade, que atenda os princípios do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, expõe-se a possibilidade à mulher da presença de uma doula durante a trajetória do parto no meio institucional<sup>5-6</sup>.

Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma profissão essencial para a humanização do parto, a doula, cujo significado do nome quer dizer "mulher que serve", tem como principal função acompanhar e apoiar mulheres desde o pré-natal até o puerpério, atentando-se as suas necessidades e direitos. O exercer do encargo de uma doula independe de formação prévia, mas faz-se preciso que o indivíduo interessado realize treinamento profissionalizante de abordagem teórico-prática<sup>7</sup>.

Porém, a maior problemática dá-se na existência de obstáculos para que a doula possa executar seu papel junto à equipe multidisciplinar, que decorre principalmente da falta de compreensão da sua atuação, especialmente por parte dos profissionais da equipe médica e de enfermagem<sup>8</sup>.

Portanto, a justificativa para o presente estudo dá-se em atributo da escassez de pesquisas que abordem a temática do impacto da atuação das doulas na perspectiva dos profissionais da medicina e enfermagem, objetivando um maior entendimento da atuação das doulas e a possibilidade de elaboração de estratégias que facilitem a prática multidisciplinar com inserção da doulagem<sup>9</sup>. Assim, o objetivo do estudo foi analisar o impacto da atuação das doulas em um centro obstétrico para humanização do parto, sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem e medicina.

## MÉTODO

Estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo, realizado no setor de centro obstétrico de um Hospital Universitário do extremo Sul do Brasil, com 25 profissionais, dos quais seis eram enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem e seis médicos, selecionados

por amostragem não probabilística por conveniência; assim, os profissionais foram selecionados de acordo com sua disponibilidade para a coleta de dados.

Os critérios de inclusão dos participantes limitaram-se em ser profissional médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem atuante no centro obstétrico do Hospital Universitário pesquisado, que concordaram em participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram a ausência dos profissionais no setor devido a férias, o não comparecimento na data e horário marcados para a entrevista, e participantes idosos, em prol da minimização de riscos ao bem-estar, uma vez que o instrumento de coleta abordou situações complexas e potencialmente geradoras de sobrecarga mental, relacionadas a padrões de conduta e responsabilidade no exercício profissional.

A coleta de dados ocorreu nos meses de março a abril de 2023, por entrevista semiestruturada, com quatro questões de identificação e 20 questões abertas sobre a temática do impacto da atuação das doulas no serviço de centro obstétrico, tendo sido conduzida por uma discente de Graduação em Enfermagem com experiência em Iniciação Científica, a qual foi treinada para condução de pesquisas.

Para validação do estudo a pesquisa apropriou-se dos princípios do guia para estudos de abordagem qualitativa *Consolidated criteria for report qualitative research* (COREQ), legitimada por 100% dos participantes do estudo. Foi realizado um teste-piloto com três estudantes de graduação em enfermagem com entendimento da temática e experiência prática como estagiários em um centro obstétrico antes do início efetivo das coletas.

O contato inicial deu-se por diálogo prévio, apresentação do projeto e agendamento da entrevista com os interessados em sala reservada, não havendo relação entrevistador/participantes anteriormente ao início das coletas. As entrevistas foram realizadas presencialmente, iniciadas após assinatura do TCLE pelo participante, foram gravadas, transcritas e categorizadas, com duração média de 25 minutos. As transcrições foram devolvidas aos participantes através de meio eletrônico pessoal, para que pudessem realizar correções ou comentários, e somente então foram usadas para os resultados desta pesquisa, sendo os participantes identificados de forma consecutiva como T1, T2, T3 para técnicos de enfermagem, E1, E2, E3 para profissionais enfermeiros, e M1, M2, M3 para profissionais médicos, e assim sucessivamente. As entrevistas ocorreram até a saturação dos dados.

Os dados foram processados com auxílio do software IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*), através do método de REINERT ou Classificação Hierárquica Descendente – CHD, que organiza as informações de vocabulário advindas de entrevistas ou documentos em forma de dados estatísticos, de forma clara, ordenada e comprehensível<sup>10</sup>.

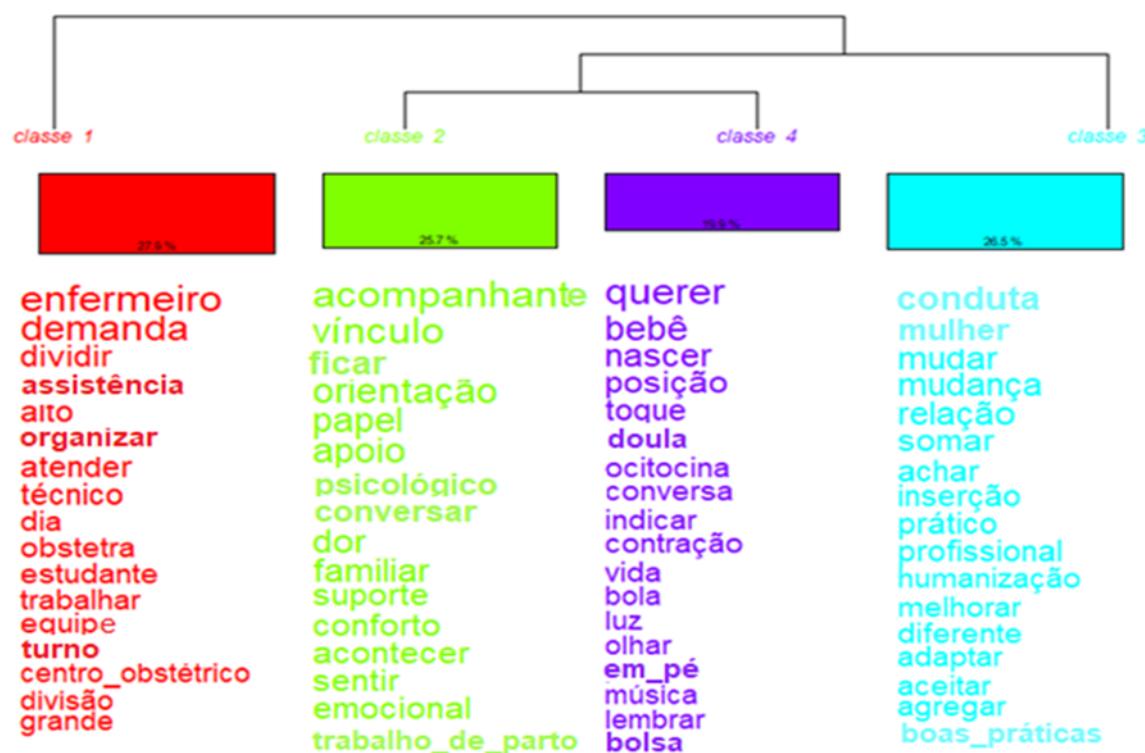
A análise dos dados deu-se por meio da análise textual discursiva, retratada através das fases de unitarização, que permite a avaliação dos detalhes dos materiais do estudo e compreensão das unidades de significado; categorização, que possibilita o entendimento dos fenômenos mais complexos do estudo e a definição de categorias; e captação do novo emergente, que promove a compreensão do todo e possibilita a construção do metatexto, contendo as interpretações a respeito do objeto de estudo<sup>11</sup>. Ressalta-se que as etapas de transcrição e codificação de dados foram realizadas pela mesma pesquisadora que efetuou as entrevistas e conferidas com os demais seis pesquisadores envolvidos no estudo.

Obedeceu-se aos preceitos éticos de pesquisa com seres humanos, tal como consta na Resolução N° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 65623622.2.0000.5324) e autorizado pela Gerência de Ensino e Pesquisa do hospital (SEI: 26127263).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 25 profissionais, dos quais 13 eram técnicos de enfermagem, seis enfermeiros e seis médicos. Do total de participantes, 22 eram do sexo feminino e três do sexo masculino, com faixa etária de 24 a 54 anos, e tempo de experiência em unidades de centro obstétrico de um mês a 21 anos.

O corpus geral deste estudo foi constituído a partir de 25 textos que originaram 1.177 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 918 ST (77,99%). Emergiram 41.663 ocorrências de palavras sendo que 3.059 foram palavras distintas e 1.424 palavras com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi dividido em quatro classes lexicais, definidas como as categorias intermediárias do estudo, a classe 1, com 256 ST (27,89%), classe 2, com 236 ST (25,71%), classe 3, com 243 ST (26,47%), e classe 4, com 183 ST (19,93%), das quais originou-se o dendrograma abaixo, sendo possível visualizar as relações entre cada classe:



**Figura 1.** Dendrograma de Classificação Hierárquica Descendente em palavras. Rio Grande, RS, Brasil, 2023  
Fonte: Software IRaMuTeQ (2023).

A partir da imagem (Figura 1), é possível verificar que as classes 1 e 3 mantiveram-se em ramificações opostas, evidenciando maior discrepância na afinidade de um conteúdo em relação ao outro. Enquanto as classes 2 e 4 conservaram-se em

ramificações próximas, representando maior complementariedade dos argumentos, devido as similaridades entre elas.

Dessa forma, após o entendimento da divisão das categorias intermediárias geradas pelo software, a partir da análise textual discursiva, emergiram três categorias finais, divididas por similitude de conteúdo, sendo elas a categoria I, que compreende a classe I e encontra-se denominada como “Inserção da doula no centro obstétrico”; categoria II, que compreende a classe 2 e a classe 4 e encontra-se intitulada como “Atuação da doula e benefícios para a humanização do parto”; e a categoria III, que compreende a classe 3 e encontra-se nominada como “Interação da doula com a equipe de saúde e impactos na organização do trabalho”.

Para atingir um melhor entendimento em relação a definição de cada categoria, pode-se observar a lista das unidades de sentido de cada classe geradas a partir da análise por meio do método CHD, que permite a melhor compreensão de cada categoria intermediária a partir da análise de conteúdo que se dá através das palavras em destaque (Figura 1). As unidades de sentido trazem significância para os segmentos de texto que compõem os trechos dos participantes e permitem a diferenciação entre as classes para a construção das categorias.

### **Inserção da doula no centro obstétrico**

Esta categoria exprime o processo de trabalho no centro obstétrico em relação à demanda assistencial, discorrendo sobre a influência no serviço a partir da inserção da doula.

Acentua-se que os profissionais de enfermagem visualizam o papel da doula como parte da sua função, e a partir da sua inserção vislumbram na profissional alguém para somar na equipe, dentre outros aspectos, a título de diminuição da sobrecarga de tarefas levando em consideração suas atribuições, e assim, notam que cedem algumas funções que consideram de sua competência profissional as doulas, para focalizar a assistência em procedimentos técnicos.

*Eu acho que para equipe de enfermagem diminuiu a nossa demanda de trabalho, porque querendo ou não a gente fazia o papel de doula, a gente dava as orientações, fazia massagem, ficava conversando, dava segurança, acho que deu mais espaço para a gente fazer coisas técnicas realmente, fazer a assistência do profissional técnico de enfermagem [...]. (T9)*

As falas também demonstram que existe um impacto diferente para as mulheres quando se trata da comparação entre as doulas atuantes por contratação individual e as doulas voluntárias. Especialmente porque as doulas contratadas tiveram a oportunidade de passar mais tempo com a mulher e desenvolver um vínculo, ao passo que as doulas voluntárias não contam com este prazo para criação de elo, o que acaba afetando diretamente na sensação de segurança e de conhecimento da mulher obtidos pelo nível de confiança que tem na doula.

*A doula quando é a doula que vem por uma contratação individual ela já conhece aquela mulher, então aquela mulher vai estar disposta a ouvir a doula que proporciona a ela segurança, agora quando a doula está disponível aqui para a paciente que chegar a ação dela começa a ser mais limitada as manobras não farmacológicas de alívio da dor porque ela não tem vínculo com a paciente [...]. (E6)*

## **Atuação da doula e benefícios para a humanização do parto**

Nesta categoria, os participantes discorrem a respeito do conhecimento do papel das doulas e sua influência para a equipe e para as mulheres, identificando as fragilidades e potencialidades na assistência ao trabalho de parto e parto e suas repercussões em relação aos benefícios para humanização da assistência.

A doula destaca-se em seu papel como alguém capacitado para prestar suporte à paciente, principalmente no âmbito emocional e ao que diz respeito ao compartilhamento de informações. Logo, os profissionais evidenciam que a doula atua na construção de um pilar para fortalecimento da mulher durante o processo do trabalho de parto, uma vez que promove o equilíbrio mental e corpóreo em busca dos desejos e autonomia da mulher, permitindo que as mulheres sintam-se impulsionadas a assumir o protagonismo do seu processo.

*Elá está ali para dar suporte e orientações para a mulher para as decisões que ela precisará tomar durante a gestação, o parto e o pós-parto. Um suporte relacionado a gestação, ao cuidado com o bebê, ao trabalho de parto [...]. (E6)*

*Eu acho que doula é uma mão amiga na hora do parto para a paciente, porque ela estimula a paciente, ela dá confiança para a paciente para fazer o que ela está com vontade de fazer, às vezes a paciente está agoniada de assumir alguma posição, de ficar mais confortável, ou de escutar música, está com fome e acha que não pode comer, quer ficar em pé e tem medo, e ela encoraja muito as mulheres, é uma construção de um vínculo [...]. (E3)*

Os participantes evidenciam que, no processo do trabalho de parto, as mulheres encontram-se fragilizadas em decorrência da dor, acabando por oscilar entre a sua vontade inicial e o desejo de cessação daquele momento de dor. Portanto, a partir do encorajamento e amparo promovido pela doula as pacientes tornam-se mais confiantes, resistem mais e se entregam mais facilmente ao processo, refletindo no aumento da efetividade de partos vaginais. Além disso, contribuem com a redução da incidência de condutas e intervenções desnecessárias, inclusive no que diz respeito às induções.

*Eu acho que elas auxiliam porque trazem um conforto para a paciente naquele momento de dor e desespero [...] e ajudam a se manter, a se lembrar porque que ela está ali, porque ela queria aquele parto. (M3)*

*Com relação a permanência no parto vaginal isso tem se tornado mais frequente depois que as doulas entraram, a gente nota que as intervenções diminuíram, as episiotomias, introdução de ocitocina antes da hora, os toques. (E3)*

Observou-se que alguns discursos frisam a necessidade da presença doula anteriormente ao momento do parto, e não somente em momentos pontuais de promoção de um ambiente esteticamente agradável no momento do parto.

*[...] acho que falta muito o pré-parto, porque tu quer ver muito o resultado, quer ver nascer, quer luzinhas e cheirinhos no quarto para quando nascer o bebê tirar foto da placenta, não, o teu papel é antes, e depois é depois. (M6)*

## **Interação da doula com a equipe de saúde e impactos na organização do trabalho**

Esta categoria contém discursos a respeito das fragilidades no serviço diante do cenário do parto que se tornam empecilhos para a humanização, mesmo diante da atuação da doula.

As narrativas demonstram que algumas doulas assumem posturas de interferência em ações de outros profissionais do setor, que podem refletir em conflitos no trabalho em equipe e na qualidade do cuidado prestado à parturiente e ao bebê.

*[...] tem algumas doulas que passam um pouco do limite [...] às vezes elas querem criticar as condutas médicas e não é o papel delas, elas gostam de se envolver em conduta médica, ela tem que esclarecer a dúvida e cuidar da paciente, conduta médica é realizada conforme o critério [...] algumas questionam, outras levam até o máximo a paciente, tu vê que a paciente está ali e que não vai fluir, que é risco para o bebê e risco para a mãe, e tem algumas doulas que ainda insistem em parto normal. (T12)*

Por outro lado, um fator evidente é que a presença da doula causa um impacto com relação a tomada de decisão do profissional na assistência a mulher, principalmente devido à consciência de que a parturiente acompanhada de uma doula está instrumentalizada de conhecimento, especialmente no que diz respeito aos seus direitos enquanto paciente e mulher em trabalho de parto, e que tal impacto pode se estender inclusive com relação ao maior investimento em partos vaginais.

*Se está com doula normalmente essa mulher vai saber o que está acontecendo, ela vai saber o que esperar, ela vai saber quais são os direitos dela [...] acho que esse é o principal impacto, em relação a mudança da postura da equipe em relação a essa mulher, por saber que ela não vai vir crua [...]. (T3)*

Acentua-se que a evolução da qualidade assistencial às parturientes é um dos aspectos notórios mais relevantes da atuação das doulas no centro obstétrico. Porém, os relatos apontam que ainda há insuficiência de quantitativo e tempo de permanência das profissionais no setor. Frequentemente, não há doulas na unidade, especialmente voluntárias. Tal escassez é refletida na insegurança de algumas pacientes, evidenciando a necessidade da inserção de mais doulas, diariamente e em todos os turnos, também manifestada por interesse dos profissionais.

*[...] a qualidade do atendimento que eu acho que melhorou bastante, que elas trazem ainda mais conhecimento para essas mulheres, acho que é um profissional que agrega um cuidado melhor. Eu acho que ainda faltam mais profissionais doulas, principalmente voluntárias, por ser um hospital que atende 100% SUS tem muitas pacientes que tem condições de trazer a sua doula mas tem muitas que não tem, e tem plantões que não tem, eu acho que falta a inserção direta dessa profissional, sempre, porque a noite mesmo não tem, elas ficam até às 20 da noite, [...]. (T8)*

Observou-se que a doula consegue suprir por meio da disponibilização de conhecimento para as mulheres, uma das grandes dificuldades na assistência à mulher durante a gestação, no pré-natal e no trabalho de parto, que é a educação em saúde de forma adequada e efetiva, o que termina por incidir na melhor postura dos profissionais ao assistir as parturientes, e principalmente na prevenção da violência obstétrica.

*A doula traz para o ambiente de parto aquilo que a gente tem de deficiência de educação, de formação, educação em saúde [...] a doula vem com essa bagagem e oferece para ela. Se a paciente tem alguém com instrução ao lado dela o profissional que vai assistir independentemente da categoria profissional, ele fica mais alerta no que ele está fazendo, isso é evidente, claramente [...]. (E6)*

## DISCUSSÃO

Verifica-se que os profissionais de enfermagem percebem as atribuições da doula como parte da sua competência e, a partir da sua inserção, passam a identificar suas funções como uma soma no serviço para alívio da demanda, o que influencia que terminem por focalizar a assistência em procedimentos. Já, na literatura, evidencia-se polos distintos. Em um estudo semelhante os profissionais enfermeiros sentem as atribuições das doulas como parte das suas, o que acarreta a maior segurança da equipe com a presença da profissional e, em outro, há a identificação de pontos de embate por terem atribuições semelhantes e divergências de condutas<sup>9</sup>.

Em relação as diferenças apresentadas, no que diz respeito as doulas autônomas e as doulas voluntárias, há disparidades que refletem na qualidade do acompanhamento a mulher no trabalho de parto, visto que de um lado a mulher é assistida desde o pré-natal e do outro, conta com a possibilidade da disponibilidade de uma doula no setor. O mesmo aspecto foi analisado em um estudo que percebeu o serviço de doulagem pago e o voluntário, como ponto de conflito dentro da mesma instituição, em que sob o ponto de vista das doulas, o voluntariado busca o benefício das parturientes usuárias do SUS. Portanto, as doulas voluntárias também vislumbram em algum momento a remuneração da sua categoria ocupacional, pois visualizam como uma etapa de reconhecimento, uma vez que já se sentem desvalorizadas pelos profissionais da instituição<sup>12</sup>.

É notório que a atuação da doula promove maior suporte, segurança emocional e confiança à paciente, repercutindo no desenvolvimento da autonomia da parturiente no trabalho de parto e na satisfação pelo apoio prestado. Sob o ponto de vista das doulas, a literatura evidencia que a segurança emocional prestada no trabalho de parto colabora significativamente

para o empoderamento da mulher no processo de parturião, porém ainda se identifica a necessidade de um contato prévio com a gestante, pois acredita-se que a criação de vínculo elevaria o suporte e a satisfação<sup>8</sup>.

A presença das doulas no acompanhamento das gestantes está explicitamente associada ao incremento da educação em saúde no ambiente do parto, assim, o fato das parturientes estarem munidas de informações está associado ao desenvolvimento do seu protagonismo, redução do medo do trabalho de parto, aumento na entrega para partos vaginais e encorajamento para seguir no processo. Ainda, a instrumentalização das mulheres termina por acarretar a melhor postura dos profissionais que as assistem, permitindo que a contribuição da doula seja vista como impeditivo para violência obstétrica.

Outros estudos exibem que, através da percepção das doulas, as gestantes sentem-se mais seguras na medida em que entendem que o processo está fluindo adequadamente, apesar da sensação de dor, e por isso terminam por se sentirem impulsionadas a permanecer no processo e evoluir para um parto normal<sup>13</sup>. Além disso, há evidências de que o instrumento de maior potência para a redução da violência obstétrica é o conhecimento, uma vez que foi observado que as mulheres passam a desenvolver o protagonismo no seu processo por meio da voz ativa, após serem orientadas pelas profissionais<sup>14</sup>.

No que diz respeito ao impacto na humanização do parto, a doula tem um papel de grande influência, uma vez que impulsiona o seguimento das boas práticas no parto, e induzem a diminuição da incidência de condutas e intervenções desnecessárias. O

equivalente emerge na literatura, cuja doula mostra-se importante para a humanização do parto quando a partir da compreensão das necessidades da parturiente atua em prol da promoção de conforto e apoio, ainda, sua permanência encontra-se associada a redução da medicalização e indução no trabalho de parto, bem como ao aumento do tempo de permanência no trabalho de parto<sup>15</sup>.

As posturas de interferência em ações de outros profissionais do setor podem indicar um despreparo, tanto por parte das doulas devido a inserção recente, quanto por parte da própria instituição de não prestar orientações para a equipe e para as profissionais. De acordo com pesquisas, a doula enfrenta embates na equipe por não concordar com o modelo intervencionista e apresentar a parturiente as possibilidades que estejam de acordo com a humanização no cenário do parto e que, devido a confusão entre papéis, muitas vezes há sobreposição entre as atribuições da doula com as de competência da equipe<sup>14</sup>.

Destaca-se que um dos aspectos mais relevantes de atuação das doulas é em relação ao auxílio no alívio da dor, o qual evidentemente promove maior tranquilização à mulher e auxilia na melhor evolução do trabalho de parto. Na literatura, a permanência da doula mostra-se como auxílio inegável para diminuição da ansiedade das parturientes. A redução álgica possibilita que as gestantes em trabalho de parto sintam-se mais confiantes em se movimentar e realizar mudanças de posicionamento, contribuindo muito para a evolução do parto<sup>16</sup>.

Neste estudo, a recente inserção das doulas, bem como a impermanência diária e inexistência em alguns turnos, adicionados a ausência de contato com alguns profissionais, constitui uma barreira para que os profissionais definam mudanças palpáveis através da sua atuação no cenário do parto. Em comparativo com outras evidências, a falta de comunicação entre profissionais de saúde atuantes na área obstétrica e a doula podem afetar o curso do atendimento prestado à mulher durante a assistência ao trabalho de parto, ocasionando o desenvolvimento de práticas inseguras, além da adição de intervenções impostas, muitas vezes desnecessárias, sem respeitar a mulher e sua singularidade<sup>17</sup>.

Identifica-se a necessidade da presença da doula no pré-natal, já que unicamente no momento do trabalho de parto pode se constituir como uma barreira para criação de vínculo, influenciando na dificuldade de promoção de suporte e empoderamento da mulher. Em outra pesquisa, os profissionais também identificaram a mesma necessidade, cuja motivação foi identificada a partir da consciência de que as parturientes terminam por chegar desprovidas de informações no momento do parto e a demanda do processo não permite que a informação seja prestada integralmente<sup>8</sup>.

As contribuições do estudo mostram-se através da visualização das potencialidades da atuação das doulas no centro obstétrico para humanização do parto e quais os embates para a sua inserção, permitindo que outras instituições e a própria instituição estudada definam estratégias de aprimoramento, além de subsídios para que outros locais passem a incluir a categoria no cenário do parto e mais mulheres sejam beneficiadas.

Além disso, devido à disparidade assistencial existente entre a atuação das doulas voluntárias e autônomas em relação a criação de vínculo, sugere-se a inserção das doulas na equipe multiprofissional, tanto nas unidades básicas de saúde para que possam atuar já no pré-natal, quanto na atenção hospitalar, e que a categoria passe a ser reconhecida como profissão, tornando-se remunerada em prol do benefício, valorização e estímulo profissional.

Acentua-se que as limitações deste estudo se deram em torno do pouco tempo de inserção das doulas na instituição, bem como a impermanência diária e inexistência em alguns turnos, além da sua realização somente em um centro obstétrico específico, não sendo plausível a generalização destes resultados.

## CONCLUSÃO

A partir da análise do impacto da atuação das doulas para a humanização do parto, e da identificação de fragilidades e potencialidades sob a ótica de técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos, este estudo alcançou seus objetivos.

Os profissionais reconhecem o papel das doulas como influência positiva na qualidade assistencial e no processo de humanização. Destacam-se como potencialidades, o estímulo à educação em saúde das puérperas e a contribuição para a prevenção da violência obstétrica, ao promoverem condutas alinhadas às boas práticas. Quanto às fragilidades, observou-se a inserção em um modelo biomédico e resistência de parte da equipe, especialmente da enfermagem, dificultando a atuação das doulas.

Destaca-se a importância de políticas públicas que promovam a integração das doulas nas equipes de saúde. A resistência entre profissionais evidencia a necessidade de diretrizes que reconheçam o papel das doulas, regulamentem sua atuação e incentivem a formação continuada das equipes sobre boas práticas, contribuindo para um ambiente mais colaborativo, assegurando o respeito às escolhas da gestante e fortalecendo o cuidado centrado na mulher.

## REFERÊNCIAS

1. de Lima CM, Pavoski J, Silvestre GCSB, do Nascimento GNX, Magalhães DSS, Ferro RBC. Modelo de assistência ao parto normal: atuação das parteiras no Brasil. Enferm Bras [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 8];20(1):109-23. Available from: <https://doi.org/10.33233/eb.v20i1.4450>
2. Ribeiro KG, Ribeiro TCSM, Dias RSF, Esméria Neta M, Leite MG, Silva KS, et al. Caracterização da violência obstétrica na produção científica: uma revisão integrativa. Rev Eletrônica Acervo Saúde [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 8];13(4):e6604. Available from: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6604.2021>
3. Marian M, Barker KM, Reed E, McClain AC, Lundgren R, Hurst S, et al. Prevalence of different variations of non-consented care during the childbirth process in Mexico by geographical regions: comparing ENDIREH survey data from 2016 to 2021. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2024 [cited 2024 Sep 5];24:353. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06549-1>
4. Rodrigues GT, Pereira ALF, Pessanha PSA, Penna LHG. Incidents in the care of parturients and newborns: perspectives of nurses and doctors. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 8];25(2):20200075. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0075>
5. Boff NK, Sehnem GD, DE Barros APZ, Cogo SB, Wilhelm LA, Pilger CH. Experience of professionals and residents working in the obstetric center on birth plan use. Esc Anna Nery [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 5];27:20220104. Available from: DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0104en>
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Boletim Epidemiológico

- Saúde da mulher brasileira: uma perspectiva integrada entre vigilância e atenção à saúde (número especial – março de 2023) [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023 [cited 2024 Sep 8]. 68 p. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/saude-da-mulher-brasileira-uma-perspectiva-integrada-entre-vigilancia-e-atencao-a-saude-numero-especial-mar.2023/view>
7. Iung A. Ministério da Saúde orienta a atuação das doulas no âmbito do SUS: nota técnica com a diretrizes para as profissionais foi publicada nesta quarta-feira (5). Ministério da Saúde (BR) [Internet]. 2024 Jun 7 [cited 2024 Sep 8]. Notícias:[about 2 screens]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/ministerio-da-saude-orienta-a-atuacao-das-doulas-no-ambito-do-sus>
8. Rocha GLB, de Melo MCP, de Moraes SRS, Matos KKC. Performance of doulas in the public health service. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2020 [cited 2024 Sep 5];10:e66. Available from: <https://doi.org/10.5902/2179769237216>
9. Reis LAM, Valois RC, Silva LFL, Peixoto MCS, dos Santos KV, Modesto ASF. The working relationship between obstetric nurses and doulas in childbirth care. Enferm Foco [Internet]. 2021 [cited 2024 Oct 16];12(3):512-9. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4248>
10. Camargo BV, Justo AM. IRaMuTeQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas Psicol [Internet]. 2013 [cited 2024 Sep 8];21(2):513-18. Available from: <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
11. Moraes R, Galiazz MC. Análise textual discursiva. Ijuí: Unijuí; 2020. 264 p.
12. Espíndola CK, Zucco LP. A atuação dos movimentos de doula em Florianópolis (SC): conflitos pelo protagonismo feminino no parto. Pauta (Rio J., Online) [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 5];19(47):138-53. Available from: <https://doi.org/10.12957/rep.2021.56079>
13. Sobczak A, Taylor L, Solomon S, Ho J, Kemper S, Phillips B, et al. The effect of doulas on maternal and birth outcomes: A scoping review. Cureus [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 8];15(5):e39451. Available from: <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.39451>
14. Snyder S. The experience of birth professionals who witness obstetric violence during childbirth. Affilia [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 20];40(2):304-19. Available from: <https://doi.org/10.1177/08861099241293416>
15. Attanasio LB, DaCosta M, Kleppel R, Govantes T, Sankey HZ, Goff SL. Community perspectives on the creation of a Hospital-Based doula program. Health Equity [Internet]. 2021 [cited 2024 Sep 8];5(1):545-53. Available from: <https://doi.org/10.1089/heq.2020.0096>
16. Oliveira CF, de Bortoli MC, Setti C, Luquine Júnior CD, Toma TS. Apoio contínuo na assistência ao parto para redução das cirurgias cesarianas: síntese de evidências para políticas. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 8];27(2):427-39. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.41572020>
17. Brandão LCS, Belarmino AC, Rodrigues MENG, Ferreira Júnior AR. Obstetric care during the COVID-19 pandemic: communicational interrelations among nurse midwives, women, and doula. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2022 [cited 2024 Sep 5];6(Suppl 1):e21049. Available from: <https://doi.org/10.12707/RV21049>

## ***Operation of doulas in an obstetric center: perspective of nursing and medical professionals***

### **ABSTRACT**

**Objective:** Analyze the impact of doulas in an obstetric center for humanization of childbirth, from the perspective of nursing and medical professionals. **Method:** Qualitative, exploratory and descriptive research, conducted from March to April 2023, with nursing technicians, nurses and doctors from the obstetric center of a university hospital in the southern extreme of Brazil, whose data were collected through a semi-structured questionnaire and analyzed by Iramuteq software and Discursive Text Analysis, from which three categories emerged for presentation of the results. **Results:** The doula contributed to the education in health, protagonism, and autonomy of women in childbirth, in reducing obstetric violence, although it is also visualized as aiding in the demand for work. **Conclusion:** The greater dissemination of the office of doulage would qualify the institution in the humanization of childbirth, and the insertion of doulas in the Basic Units to act in prenatal care would contribute to the effectiveness of the bond with pregnant women.

**KEYWORDS:** Doulas; Pregnant People; Humanizing Delivery; Humanization of Assistance; Health Personnel.

## ***El papel de las doulas en un centro obstétrico: perspectiva de profesionales de enfermería y medicina***

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar el impacto de la actuación de las doulas en un centro obstétrico para la humanización del parto, desde la perspectiva de los profesionales de enfermería y medicina. **Método:** Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada entre marzo y abril de 2023, con técnicos de enfermería, enfermeros y médicos del centro obstétrico de un hospital universitario del extremo sur de Brasil, cuyos datos se recopilaron mediante un cuestionario semiestructurado y se analizaron con el software Iramuteq y Análisis Textual Discursivo, de la que surgieron tres categorías para la presentación de los resultados. **Resultados:** La doula ha contribuido a la educación sanitaria, el protagonismo y la autonomía de las mujeres en el parto, así como a la reducción de la violencia obstétrica, aunque también se la considera una auxiliar en la demanda de trabajo. **Conclusión:** Una mayor difusión de la profesión de doula cualificaría a la institución en la humanización del parto, y la incorporación de doulas en las unidades básicas para actuar en la atención prenatal contribuiría a reforzar el vínculo con las embarazadas.

**DESCRIPTORES:** Doulas; Personas Embarazadas; Parto Humanizado; Humanización de la Atención; Personal de Salud.

Recebido em: 13/11/2024

Aprovado em: 25/04/2025

Editor associado: Dra. Tatiane Herreira Trigueiro

#### **Autor Correspondente:**

Gabrielle dos Santos Feijó

Universidade Federal do Rio Grande

Rua General Osório s/nº Campus da Saúde – Rio Grande – RS, Brasil. CEP: 96.201-900

E-mail: [gabrielledosantosfeijo@gmail.com](mailto:gabrielledosantosfeijo@gmail.com)

#### **Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Feijó GS, Barlem JGT, Bordignon SS, Lima BB, Martins FDP, Francioni FF, Paloski GR.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Feijó GS, Barlem JGT, Bordignon SS, Lima BB, Martins FDP, Francioni FF, Paloski GR.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Feijó GS, Barlem JGT, Bordignon SS, Lima BB, Martins FDP, Francioni FF, Paloski GR.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

#### **Conflitos de interesses:**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).