

AS DOULAS E A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PROCESSO PARTURITIVO NA MATERNIDADE DE SETE LAGOAS - MG

Lorena Dos Santos Braga¹

Sabrina Daros Tiensoli²

Carla Aparecida de Carvalho³

RESUMO

A equipe de enfermagem e as doulas trabalham de forma interdisciplinar, beneficiando a mulher e toda sua família no partear. O trabalho desses profissionais está inter-relacionado. Este estudo teve como objetivo descrever a influência das doulas no trabalho da equipe de enfermagem na assistência ao processo parturitivo e como questão norteadora: Quais são as influências do cotidiano de trabalho entre doulas e equipe de enfermagem na assistência ao processo parturitivo? Foi realizada uma pesquisa de campo, classificada como quantitativa, com todos os profissionais de enfermagem e as doulas que trabalham no centro obstétrico, na Maternidade de Sete Lagoas - MG. Foram entrevistados 44 profissionais, todos do sexo feminino. Observou-se que as doulas influenciam no trabalho de parto e no atendimento da equipe de enfermagem, e que a equipe de enfermagem influencia no trabalho das doulas, e que a relação interpessoal influencia diretamente na qualidade da assistência prestada.

Descritores: Doulas. Enfermagem. Mulher. Gestante.

ABSTRACT

The nursing team and the doulas work in an interdisciplinary way, benefiting the woman and all her family in the parish. The work of these professionals is interrelated. The purpose of this study was to describe the influence of doulas on the work of the nursing team in assisting the parturition process and as a guiding question: What are the influences of daily work between doulas and the nursing team in assisting the parturitive process? A field survey, classified as quantitative, was performed with all nursing professionals and doulas working in the obstetrical center, at the Sete Lagoas Maternity Hospital - MG. We interviewed 44 professionals, all female. It was observed that doulas influence labor and attendance of the nursing team, and that the nursing team influences doulas work, and that the interpersonal relationship directly influences the quality of care provided.

Keywords: Doulas; Nursing; Woman; Pregnant.

1 INTRODUÇÃO

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Ciências da Vida – FCV, *E-mail:* lorenabraga56@hotmail.com

² Enfermeira Mestre em enfermagem. Docente na Faculdade Ciências da Vida e Orientadora da Pesquisa – FCV, *E-mail:* sabrinadaros@hotmail.com

³ Enfermeira Mestranda em Enfermagem pela UFMG. Docente na Faculdade Ciências da Vida e Coorientadora da Pesquisa – FCV, *E-mail:* carlafecarvalho@gmail.com

No Brasil, a assistência à mulher no parto permanece com a cultura dos partos “medicalizados”, caracterizado pelos elevados índices de intervenções. Nesse cenário, a humanização vem como uma ferramenta política para a saúde da mulher, priorizando o parto normal. Os profissionais de enfermagem e as doulas estão presentes nas discussões em defesa ao parto natural e humanizado, afirmando competências para realizar atendimento empático, com apoio físico e terapias não farmacológicas. Devido ao trabalho burocrático e com papéis, os enfermeiros acabam não conseguindo estar ao lado das parturientes em todo o processo parturitivo. Neste momento, a doula se apresenta, estando ao lado da mulher em todas as etapas do trabalho de parto (ALMEIDA, 2016; LUZ, 2016; FERREIRA JUNIOR, 2015, SANTOS; ARAÚJO, 2016; SILVA *et al.*, 2016).

A assistência ao parto e nascimento no Brasil vem se remodelando, desde a década de 1980, quando o contexto de humanização começou a ser discutido no país, com um conjunto de cuidados e atividades. As doulas aparecem como uma ferramenta deste cuidar, proporcionando às mulheres, no momento do parto, apoio emocional, massagens e técnicas relaxantes para o protagonismo da mulher no partear. Devido às mudanças no cenário obstétrico, os profissionais de enfermagem e as doulas estão construindo as relações de trabalho interdisciplinar, visto que a relação interpessoal influencia diretamente na qualidade da assistência prestada à mulher e sua família durante o trabalho de parto (BARBOSA *et al.*, 2018; LUZ, 2016; SILVA *et al.*, 2016;)

Assim, o presente trabalho buscou responder à questão norteadora: Quais são as influências do cotidiano de trabalho entre doulas e equipe de enfermagem na assistência ao processo parturitivo? O objetivo principal foi descrever a influência das doulas no trabalho da equipe de enfermagem na assistência ao trabalho de parto e como objetivos específicos foi verificar a interação entre as doulas e a equipe de enfermagem e identificar a existência de barreiras que interferem no cotidiano de trabalho destes profissionais. As doulas se apresentam como uma nova ferramenta de humanização na saúde da mulher, porém, a sua função na assistência obstétrica é pouco conhecida e os profissionais de enfermagem apresentam dificuldades no relacionamento interpessoal acerca de sua presença no acompanhamento do parto, e as relações de trabalho interdisciplinar ainda estão em construção (HERCULANO *et al.*, 2018; FERREIRA; BARROS, JUNIOR, 2016; LIMA, 2016). Este estudo justifica-se, por compreender como as doulas e a equipe de enfermagem se influenciam na assistência ao trabalho de parto, uma vez que o relacionamento interpessoal pode influenciar diretamente na qualidade da assistência prestada à mulher e sua família. Ademais os estudos já realizados apresentaram apenas os benefícios da doulas no processo

parturitivo, sem investigar de como ocorre a interação entre estes profissionais (ALMEIDA; SIQUEIRA; PEREIRA2017; BALLEEN; FULCHER, 2006;HERCULANO *et al.*, 2018).

Foi realizado uma pesquisa quantitativa, com amostra intencional de todos os profissionais de enfermagem e as doulas atuantes no centro obstétrico da Maternidade. A coleta de dados foi por intermédio de um questionário semi-estruturado, com a análise dos dados, por meio da estatística descritiva e do programa estatístico Stata, versão 13.0.

Tendo em vista, a melhoria da assistência à parturiente, a avaliação das relações interpessoais e a interação entre as equipes presentes na assistência ao parto foi visto que as doulas influenciam no cotidiano da equipe de enfermagem, de forma que facilitam o processo assistencial, auxiliam no desenvolvimento do trabalho de parto com apoio emocional para as parturientes, transmitindo calma, segurança, paz, tranquilidade e melhora da qualidade do atendimento ofertado pela instituição. Porém, algumas barreiras influenciam neste cotidiano como: comunicação ineficaz ou insuficiente, integração da doulas com serviço da enfermagem, pouca capacitação técnica das doulas sobre o trabalho de parto, e a equipe de enfermagem carece de conhecimento específico sobre qual a função das doulas.

Com o desenvolvimento do estudo, observou-se que as doulas e a equipe de enfermagem apresentam visões e perspectivas de cuidado humanizado e qualidade de atendimento, fatores que influenciam no cotidiano do trabalho, cada qual com sua função de maneira positiva e que buscam melhorar as relações interdisciplinar para um melhor atendimento para a parturiente. Sugere-se novos estudos em outras maternidades em que doulas e equipe de enfermagem trabalhem juntas, a fim de comparação e que abordem a visão das doulas sobre o seu trabalho desenvolvido, para conhecimento aprofundado e educação permanente para todos os profissionais de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico foi dividido em três categorias: assistência ao parto, doulas e os profissionais de enfermagem e as doulas, apresentadas a seguir.

2.1 ASSISTÊNCIA AO PARTO

O momento do parto é um acontecimento íntimo que era realizado pelas anciãs da comunidade ou pelas parteiras em casas, onde as mesmas compartilhavam seus aprendizados para as mães de primeira viagem. O parto era natural e não necessitava de intervenções e sim de cuidados, que começavam no início da gravidez e permaneciam até o pós-parto, cuidando da mulher como um todo (RODRIGUES, 2017; SANTOS; ARAÚJO, 2016).

Com os conhecimentos desenvolvidos aos longos dos anos, as parteiras começaram a ser inseridas no contexto hospitalar, para ofertar cuidados no parto normal, e suas práticas domiciliares começaram a ser consideradas “ilegais”. Os partos foram direcionados para o contexto hospitalar, fazendo com que o modelo biomédico passasse a ser dominante no século XX, e a presença masculina fosse comum na prática obstétrica hospitalar (RODRIGUES, 2017; SILVA *et al.*, 2016).

No Brasil, ainda prevalece a cultura dos partos “medicalizados”, caracterizados pelos índices elevados de intervenções, como cesárias, nas quais o cuidado não tem o foco nas necessidades da parturiente e a predominância é da ciência que impõe o que realizar com o corpo da mulher. Neste contexto, a assistência a gestante é um dos temas de grande relevância para o Ministério da Saúde, que propõe promover ações e políticas públicas para o acompanhamento do trabalho de parto e do puerpério, com a finalidade de diminuir os números de morbimortalidade perinatal e materna e humanizar (SANTOS; ARAÚJO, 2016; SILVA *et al.*, 2016).

Com vistas ao aprimoramento na assistência do parto, foi criada em 2001, a Política Nacional de Humanização ao Pré-natal e nascimento (PHPN), a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PNAISM) em 2004, e para consolidar seus programas, a portaria nº1.459, que apresenta uma nova proposta sobre os cuidados maternos, chamado de Rede Cegonha, que garante todos os direitos descritos nas políticas acima, como o planejamento familiar e reprodutivo e assegura a humanização em todas suas fases (gravidez, parto e puerpério) (BRASIL, 2014; SANTOS; ARAÚJO, 2016; SILVA *et al.*, 2016).

O processo humanizar começou a ser desenvolvido na década de 1980, contrapondo a história, como as intervenções excessivas nos hospitais brasileiros. A humanização está em construção e discussão no país, e está associada às políticas descritas acima e a criação da lei nº 11.108, de 2005, forneceu à mulher o direito de ter o acompanhante presente no período parturitivo, na proposta de reconduzir o manejo do período gestacional e do parir, no qual a mulher volta a ser protagonista, com a diminuição dos números de intervenções, concedendo

o nascer um acontecimento familiar (SANTOS; ARAÚJO, 2016; SILVA; CORRÊA-CUNHA; KAPPLER 2018).

No cenário apresentado, a busca para cumprir as novas legislações e ofertar autonomia à mulher, a doula se torna um instrumento essencial na assistência ao parto natural, pois sua presença minimiza o uso de medicações, o tempo do trabalho de parto, promover alívio da dor, proporcionando um ambiente acolhedor, familiar, com respeito e ética, que ressalta na mulher a consciência sobre o domínio do seu corpo e suas habilidades com autoestima e autocuidado (RODRIGUES, 2017; ALMEIDA, 2016; SILVA *et al.*, 2016).

2.2 DOULAS

O trabalho realizado pelas doulas aparece no contexto histórico mundial, como descendência da cultura de mulheres que ajudam as outras no trabalho de parto e nascimento, sendo este cuidado ofertado por mulheres mais velhas da família ou as anciãs da comunidade. A palavra doula é de origem grega e significa mulher que serve, onde descreve o papel desempenhado por mulheres leigas daquela época, na década de 70 (ISFER, 2017; LIMA, 2016).

Neste contexto, na década 1980, pesquisas e estudos foram realizados, no país Guatemala, que ressaltaram a presença e o companheirismo de uma figura feminina no período parturitivo e os resultados apresentados mostraram a redução das taxas de cesarianas e das complicações obstétricas, assim como problemas peri-natais e maior interação entre mãe e bebê (FERREIRA JUNIOR; BARROS, 2016; ISFER, 2017; LIMA, 2016). A denominação doula surgiu pela primeira vez no meio científico em 1986, utilizado por Dana Raphael, antropóloga americana que descreveu sobre uma mulher que realizava assistência física e emocional durante o trabalho de parto e o puerpério para todos os acompanhantes envolvidos no partear (FERREIRA JUNIOR; BARROS, 2016; LIMA, 2016).

No Brasil, as doulas estão inseridas no cenário da saúde da mulher desde o ano de 1997, e foi no hospital chamado Sofia Feldman na cidade de Belo Horizonte que se deu início ao projeto chamado “doula comunitária”, que contaram com a participação de 14 mulheres voluntárias da comunidade treinadas para auxiliarem as parturientes, com grande impacto social para aquela época e se reverberando para outras maternidades (BARBOSA; HERCULANO; BRILHANTE, 2018; ISFER, 2017). Todavia, só no ano de 2005, de acordo

com Barbosa (2018) as doulas foram registradas pelo Ministério da Saúde, como acompanhantes treinadas, sendo inseridas nas práticas de humanização para reduzir a incidência de violência obstétrica. Porém, não há legislação no país a respeito de sua atuação. Atualmente, doula é descrita como aquela mulher que não apresenta formação acadêmica na área da saúde, no entanto tem capacitação específica que a permite assistir, ensinar e acompanhar essa nova mãe, desde o pré-natal até o puerpério nos cuidados com o bebê, com a função de ofertar apoio, segurar na mão, encorajar a mulher a parir, esclarecer dúvidas a respeito da evolução do trabalho para o acompanhante e para a própria mulher, fazendo com o que o período partear seja tranquilo (DUARTE, 2018; FERREIRA JUNIOR, 2015; LIMA, 2016).

As doulas desenvolvem seu trabalho permitindo que a mulher seja protagonista no momento da parturição, e nos momentos de dor auxilia na respiração, no ensinamento de posições confortáveis, técnicas de relaxamento, favorecendo o contato físico aliado ao apoio emocional. A prática da doulagem é recente e seu trabalho ainda é pouco conhecido por parte dos profissionais da saúde e usuários do Sistema Único de Saúde (FERREIRA JUNIOR; BARROS, 2016; LIMA, 2016; LUZ, 2016).

2.3 OS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E AS DOULAS

Os profissionais de enfermagem estão presentes nas discussões em defesa ao parto natural e humanizado, reafirmando sua função de cuidar, assistindo à mulher no planejamento familiar até o puerpério. O enfermeiro apresenta competência para realizar atendimento empático, com apoio físico, terapias não farmacológicas, assim como assegurar o cuidado em casos que requeiram intervenções necessárias (BRASIL, 2014).

A partir da lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que regulamenta o exercício de Enfermagem, no ano de 2016 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) apresenta a deliberação para profissionais de enfermagem realizarem atividades na área da obstetrícia, com conhecimento técnico científico para conduzir o trabalho de parto de forma natural e fisiológica, realinhando as intervenções para o modelo humanizado e encaminhando os casos necessários para assistência específica (BRASIL, 2014; COFEN, 2016).

O trabalho da equipe de enfermagem em salas de parto é extenuante, e os profissionais de enfermagem acabam não conseguindo estar ao lado das parturientes em todo o processo

parturitivo, devido às burocracias, fichas e relatórios que necessitam ser preenchidos. Neste momento a doula se apresenta, estando ao lado da mulher em todas as etapas, sendo confundida pelas pacientes, que interpretam que as doulas realizam a mesma função da enfermagem (ALMEIDA, 2016; FERREIRA JUNIOR, 2015; LUZ, 2016).

Entretanto, os profissionais de enfermagem realizam procedimentos, rotinas e protocolos da instituição, e as doulas prestam assistência baseada no conhecimento dos medos e anseios, desejos e vontades das parturientes. É preciso ressaltar que ambas trabalham juntas, mesmo com competências diferenciadas, uma vez que podem auxiliar a mulher no trabalho de parto e colocar em prática a humanização com respeito e aceitação do papel de cada um. O relacionamento interpessoal entre doulas e enfermagem ainda está em construção, devido à falta de diálogo, os enfermeiros não participam da decisão e da integração das doulas no contexto hospitalar e como consequência rejeitam as doulas como integrante da equipe obstétrica, justificando por terem estrutura física deficitária, ausência de profissionais de enfermagem para ofertarem o suporte as doulas e ausência da estimulação por parte da gestão para integração das competências a serem exercidas (ALMEIDA, 2016; FERREIRA JUNIOR, 2015; LUZ, 2016).

(ALMEIDA, 2016; FERREIRA JUNIOR, 2015; LUZ, 2016)

3 METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido na cidade de Sete Lagoas, MG, Brasil, em um hospital filantrópico, que possui em torno de onde 130 leitos de internação, divididos entre os setores de Maternidade, Pediatria, Unidade de Internação Adulta, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulto e UTI Neonatal. Cerca de 70% dos atendimentos desse hospital é destinado aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e são realizadas atividades de assistência e ensino. O setor de Maternidade é referência para 35 municípios da região.

Além do hospital, foi realizada a entrevista na associação que realiza voluntariado, um projeto não institucional, constituído por mulheres caracterizadas como doulas, que auxiliam as gestantes no trabalho de parto, dentro do bloco obstétrico.

A população do estudo foi constituída por toda a equipe de enfermagem atuante no serviço da maternidade dentro do bloco obstétrico do referido hospital, divididos entre enfermeiros e técnicos de enfermagem (33 profissionais), e pelas doulas pertencentes a esta

instituição (19 mulheres). O critério de exclusão utilizado para ambos profissionais foi trabalhar a menos de 6 meses na instituição, pois 6 meses é o tempo necessário para que possuam aptidão técnica para lidar com situações do trabalho (AUED *et al.*, 2016). A amostra intencional foi composta por 32 profissionais da equipe de enfermagem (1 profissional excluído por trabalhar a menos de 6 meses no setor) e 12 doulas (2 estavam afastadas do voluntariado por motivos pessoais, 4 informaram não ter disponibilidade para participar da pesquisa, e uma recusou a participação). Portanto, a amostra final foi constituída de 44 pesquisados.

A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2019, realizada por intermédio de um questionário estruturado, com questões conforme o grau de escolaridade e algumas questões não foram preenchidas pelos pesquisados. As variáveis analisadas foram sexo, idade, estado civil, escolaridade, trabalhou com a doula, influência das doulas no trabalho da equipe de enfermagem e vice-versa, avaliação do trabalho interdisciplinar, tempo de atuação profissional e tempo de atuação no serviço voluntário, conhecimento dos profissionais sobre os serviços prestados pelas doulas e barreiras que influenciam no cotidiano do trabalho de ambos profissionais.

Os dados obtidos foram analisados por meio da estatística descritiva, sendo calculada a mediana e intervalo interquartílico (IQ) para as variáveis numéricas que não tinham distribuição normal (realizado teste de Shapiro-Wilk), frequência (n) e porcentagem (%) para as variáveis categóricas. A análise foi realizada por meio do programa Stata, versão 13.0.

Para realização deste estudo o projeto foi enviado para o Comitê de Ética do Hospital Irmandade Nossa Senhora das Graças e para a Plataforma Brasil, aprovado com o CEAE: 3.403.24, foram respeitadas as resoluções 466/2012, 510/2016. Todos os envolvidos no estudo foram informados sobre os objetivos, receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS

Dos 44 profissionais entrevistados, todos eram do sexo feminino. Entre a equipe de enfermagem (n=32), a idade variou de 21 a 58 anos, com mediana de 34 anos (IQ: 31-39) e entre as doulas (n=12), de 29 a 72 anos, com mediana de 48,5 anos (IQ:35-59).

Quanto ao estado civil, teve predominância de ser casado ou em união estável, tanto na equipe de enfermagem (53,22%), quanto entre as doulas (66,67%). Em relação à escolaridade, todos os profissionais de enfermagem, a equipe técnica possuía ensino técnico e os enfermeiros superior completo, e a maioria das doulas possuía ensino médio incompleto (33,33%) e ensino técnico e superior completo (33,33%) (TABELA 1).

A equipe de enfermagem foi questionada se já havia trabalhado com uma doula, sendo que houve predomínio de profissionais que já trabalharam (93,75%). Na avaliação do trabalho interdisciplinar, a maior parte classificou este como muito bom (81,25% e 83,33%, enfermagem e doulas, respectivamente) (TABELA 1).

O tempo de atuação profissional da equipe de enfermagem variou de 1 anos a 40 anos, com mediana de 9 anos (IQ: 6-15), e o tempo de atuação das doulas variou de 1 ano a 9 anos, com mediana de 4 anos (IQ: 2,5-7,5). Destaca-se que toda a equipe de enfermagem conhecia o trabalho das doulas.

Tabela 1- Caracterização da população do estudo. Sete Lagoas, 2019.

Variáveis	Enfermagem		Doulas	
	n	%	N	%
Estado civil*	30	100,00	12	100,00
Casada/ União estável	16	53,33	8	66,67
Solteiro	12	40,01	3	25,00
Viúvo	1	3,33	0	0
Separado/ Divorciado	1	3,33	1	8,33
Escolaridade	32	100,00	12	100,00
Ensino Médio incompleto	-	-	4	33,33
Ensino Médio completo	-	-	2	16,67
Superior Incompleto	-	-	2	16,67
Técnico/ Superior completo	32	100,00	4	33,33
Já trabalhou com uma doula	32	100,00	-	-
Sim	30	93,75	-	-
Não	2	6,25	-	-
Avaliação do trabalho interdisciplinar	32	100,00	12	100,00
Muito bom	26	81,25	10	83,33
Bom	5	15,63	1	8,33

Regular	0	0	0	0
Ruim	0	0	1	8,33
Muito ruim	1	3,13	0	0

Fonte: Realizado pela pesquisadora, 2019.

Em relação à influência das doulas no trabalho da equipe de enfermagem, foi identificado que as doulas exercem influência principalmente ao auxiliar no trabalho de parto (68,75%) e auxiliar no atendimento da equipe (68,75%). A influência da enfermagem no trabalho das doulas é destacada quanto ao auxílio no atendimento das doulas (100,00%) (TABELA 2).

Tabela 2 - Influência das doulas no trabalho da equipe de enfermagem e da equipe de enfermagem no trabalho das doulas. Sete Lagoas, 2019.

Influência	Enfermagem		Doulas	
	n	%	n	%
Apoio emocional	20	64,52	-	-
Trabalho em equipe	-	-	3	25,00
Auxilia no trabalho de parto	22	68,75	2	16,67
Melhora a qualidade do atendimento	14	43,75	-	-
Auxilia no atendimento da equipe de enfermagem	22	68,75	-	-
Auxilia no atendimento das doulas	-	-	32	100,00
Não respeitam os limites/ Comunicação ineficaz ou insuficiente	2	6,25	3	25,00

Fonte: Realizado pela pesquisadora, 2019.

Quando questionados sobre a existência de barreira que influenciam no cotidiano do trabalho de ambos profissionais, todos responderam que não há barreiras, porém destacaram comunicação ineficaz/insuficiente (9,38% - enfermagem e 8,33% - doulas); pouca capacitação técnica para as doulas (6,26% – enfermagem); ausência de liderança (3,13% – enfermagem); integração das profissionais com o serviço (3,13% – enfermagem); dificuldade no reconhecimento dos papéis (9,38% – enfermagem)

5 DISCUSSÃO

A predominância do sexo feminino na área da saúde é explicada historicamente pelos cuidados que foram realizados de forma única e exclusiva por mulheres e toda a construção da profissão da enfermagem. Na área da obstétrica é mais perceptível este fato, pois o parto é considerado um momento feminino e as parturientes são acompanhadas pela rede de apoio que são mães, amigas, avós, tias, parteiras e doulas, que se apresentam como mais novo membro constituinte do cuidado à mulher (DUARTE; SOUZA, 2018; GONÇALVES; PEDROZA; GOUVEIA, 2017).

A enfermagem é uma profissão que está se tornando jovem, com a idade dos profissionais entre 26-35 anos (38,0%) e 36-50 anos (40,0%), de acordo com a faixa etária do Brasil (MACHADO *et al.*, 2015), assim como observado no presente estudo.

Neste estudo foi observado que todos da equipe de enfermagem conheciam o trabalho desenvolvido pelas doulas, e apenas dois técnicos não haviam trabalhado com elas durante o trabalho de parto, sendo que as mesmas começaram a atuar no centro obstétrico do hospital da região no ano de 2010. A equipe de enfermagem e as doulas trabalham em conjunto no período parturitivo, acompanhando a mulher desde o início do trabalho de parto até a sua ida para o alojamento conjunto e ambas avaliaram esse trabalho como muito bom, o que facilita no alcance ao objetivo desse trabalho, que é o bem-estar para a mulher e a família nesse período.

A presença da doula tem o intuito de diminuir o uso de tecnologias no parto, como medicações e cirurgias cesarianas, pondo em prática a humanização, a qual proporciona para a mulher apoio emocional, ou seja, um cuidado afetuoso com escuta ativa, permitindo que a parturiente comunique seus medos e ansiedades, fornecendo orientações sobre o que está acontecendo com o corpo da parturiente (SILVA; CORRÊA-CUNHA; KAPPLER, 2018; LIMA, 2016).

Ademais, as doulas estão presentes no momento em que a enfermagem não pode estar, e trabalham em equipe, reforçando a construção das relações interdisciplinar, influenciando no cotidiano da equipe de enfermagem de forma a facilitar o processo assistencial, no desenvolvimento do trabalho de parto com apoio emocional para as parturientes, conforme observado, transmitindo calma, segurança, paz, tranquilidade e melhora da qualidade do atendimento (NEEL *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem exerce competências diferentes das doulas: os profissionais de enfermagem realizam procedimentos, rotinas e protocolos da instituição, e as doulas

prestam assistência baseado no conhecimento dos medos e anseios, desejos e vontades das parturientes. No presente estudo foi possível constatar que necessita de capacitação para as doulas sobre o trabalho de parto, pois a educação permanente proporciona um conhecimento adequado sobre o partear e sobre as rotinas de enfermagem, para que as doulas possam relacionar-se com a equipe de enfermagem e com a parturiente. Nota-se que a equipe de enfermagem carece de conhecimento específico sobre qual a função das doulas, para que esses profissionais se integrem melhor com o serviço e ambos tenham ciência dos limites de cada um (ALMEIDA, 2016; FERREIRA JUNIOR, 2015; LUZ, 2016; NEEL *et al.*, 2019).

Pode-se observar que os entrevistados salientaram a existência de algumas barreiras que influenciam no cotidiano do trabalho de ambos profissionais, como a comunicação ineficaz ou insuficiente, integração das doulas com o serviço da enfermagem, pouca capacitação técnica das doulas para auxiliarem no trabalho de parto e ausência de liderança. É fundamental ressaltarmos que a comunicação ineficaz ou insuficiente se apresenta como um ponto desfavorável nas relações interpessoais e no atendimento humanizado, e para aprimorar as relações de trabalho é necessário respeito mútuo, comunicação efetiva, esclarecimento da função e autonomia de cada profissional (NEEL *et al.*, 2019).

O trabalho em saúde é executado em equipe e a linguagem precisa ser clara e precisa, com a comunicação eficaz, para que seja repassada por igual para todos, independentemente de sua função. A comunicação se manifesta como elo facilitador nas relações interpessoais, como uma tecnologia leve de saúde, uma ferramenta que aprimora as relações de trabalho e a qualidade do atendimento, tendo como resultado o cuidado. A interação comunicativa possibilita a participação de todos os envolvidos que apresentam o mesmo propósito e permite maior aprendizado sobre o outro, evitando dúvidas e conflitos (ALMEIDA; SIQUEIRA; PEREIRA, 2017; BROCA; FERREIRA, 2015; MERHY; FRANCO, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2018), recomenda a comunicação eficaz como uma metodologia de trabalho para todos os envolvidos na assistência materna, principalmente no momento do parto e pós-parto. Conforme o estudo realizado pela OMS, em diversos locais do mundo, a comunicação interpessoal entre os profissionais, apresentou uma maior satisfação das mulheres, em relação a assistência, quando as equipes apresentavam interação e quando estavam presentes no processo parturitivo, assim podemos afirmar que conforme o estudo realizado, a relação interpessoal e a comunicação influência diretamente na qualidade do atendimento a parturiente (WHO, 2018).

O trabalho interdisciplinar beneficia a mulher e toda sua família no partear, a equipe de enfermagem com o realização da prática baseada em evidências científicas e a doulagem

com cuidado familiar, favorecendo um ambiente acolhedor e que como resultado deste processo, ambas fortalecem a autonomia da mulher, com ética, profissionalismo, empatia, ofertando satisfação para as pacientes, vindo realizar discussões e conscientização sobre a humanização no parto, voltado para a processo do parto natural (ROCHA; ZAMBERLAN; BACKES, 2018).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou um maior conhecimento sobre os envolvidos no cuidado da mulher e observar que entre os profissionais eles reconhecem sua importância no cenário obstétrico. As doulas e a equipe de enfermagem apresentam visão e perspectivas de cuidado humanizado e qualidade de atendimento, fatores que influenciam no cotidiano do trabalho, cada qual com sua função de maneira positiva e que buscam melhorar as relações interdisciplinar para um melhor atendimento para a parturiente. Porém, considera-se que a comunicação e a educação permanente para ambos profissionais são ferramentas que necessitam serem trabalhadas e desenvolvidas no dia a dia na prática das relações interdisciplinares e humanização do parto.

Limitações do estudo

O estudo realizado apresentou limitações quanto a sua amostra, 32 profissionais de enfermagem e 12 doulas de um único hospital de Sete Lagoas

Sugestões

Sugere-se novos estudos em outras maternidades em que doulas e equipe de enfermagem trabalhem juntas, a fim de comparação e que abordem a visão das doulas sobre o seu trabalho desenvolvido, para conhecimento aprofundado e educação permanente para todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado materno.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Julia de. *Trabalho das doulas no acompanhamento às mulheres no seguimento do parto*. 2016. f.37. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Faculdade São Lucas, Porto Velho. Disponível em:<<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1685/J%C3%BAlia%20de%20Almeida%20-%20Trabalho%20das%20doulas%20no%20acompanhamento%20%C3%A0s%20mulheres%20no%20seguimento%20do%20parto.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 24 out. 2018.

ALMEIDA, Keurolainy Cristine Silva; SIQUEIRA, Hedi Crecencia Heckler de; PEREIRA, Queli Lisiane Castro. Benefícios de acompanhante treinada durante o processo de parturição: revisão integrativa. **Journal of Nursing and health**, Faculdade de enfermagem UF, p. 1-14, 2017. Disponível em:<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9121/7889>>Acesso em: 11 abr. 2019

AUED Gk, *et al.* En. Clinical competences of nursing assistants: a strategy for people management. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016;69(1):130-7. DOI:<<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690119i>>. Acesso em: 10 abr. 2019

BALLEN, Lois Eve; FULCHER, Ann J. Nurses and Doulas: Complementary Roles to Provide Optimal Maternity Care. **Clinical Issues**, AWHONN, the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, p. 304-309, 2006. Disponível em: <https://cdn2.sph.harvard.edu/wp-content/uploads/sites/32/2014/05/jognn.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2019.

BARBOSA, Murillo; HERCULANO Thauny B.; BRILHANTE Marita A.A.; SAMPAIO, Juliana. Doulas como dispositivos para humanização do parto hospitalar: do voluntariado à mercantilização. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 420-29, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v42n117/0103-1104-sdeb-42-117-0420.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humanização do parto e do nascimento / Ministério da Saúde. p. 465. **Universidade Estadual do Ceará**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BROCA, Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Processo de comunicação na equipe de enfermagem fundamentado no diálogo entre Berlo e King. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro - RJ, Brasi, p. 467-474, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0467.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2019

COFEN Nº 516/2016 - Alterada pela Resolução cofen nº 524/2016. Em todo território nacional. Resolução COFEN nº 516/2016 - alterada pela resolução COFEN nº 524/2016 n. 0477, de 25 de out. de 2018. Brasília, p. 1-1, abr. 2015. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html>. Acesso em: 25 set. 2018.

DUARTE, Camila Nogueira Bonfim; SOUZA, Luiz Gustavo Silva. Processos Identitários de um Grupo de Doulas: Atitudes sobre Gestantes e Médicos. **Psico-USF**, Campinas. v. 23, n. 4, p. 653-665, 2018 Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230406>. Acesso em: 30 mai. 2019

FERREIRA JUNIOR, Antônio Rodrigues; BARROS, Nelson Filice de. Motivos para atuação e formação profissional: percepção de doulas. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-6, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312016000400017>>. Acesso em: 06 set. 2018.

FERREIRA JUNIOR, Antônio Rodrigues. Profissionalização invisível: formação e trabalho de doulas no brasil. Campinas- São Paulo: [s.n.], 2015. 1-133 p. Disponível em:<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/312956/1/FerreiraJunior_AntonioRodrigues_D.pdf >. Acesso em: 24 out. 2018.

GONÇALVES, Thomaz Abramsson; PEDROZA, Gessica de Almeida; GOUVEIA, Helga Geremias. Relato experiência: inserção do profissional masculino na enfermagem obstétrica. 37ª SEMANA CIENTÍFICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, **Clin Biomed Res**, p. 202, 2017. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/171457/001050457.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 26 abr. 2019.

HERCULANO, Thuany Bento *et al.* Doulas como gatilho de tensões entre modelos de assistência obstétrica: o olhar dos profissionais envolvidos. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, p. 702-713, 15 jun. 2018.

ISFER, Yola Flores. Doulas brasileiras: o perfil profissional e sóciodemográfico das doulas que atuam em território nacional. 2017. f.26. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/182444/TCC1%20DOULAS%20BRASILEIRAS.pdf?sequence=1> >. Acesso em: 24 out. 2018.

LIMA, Patrícia Oliveira. *A compreensão sobre o trabalho da doula sob diferentes pontos de vista em uma Maternidade do vale do Jequitinhonha*. 2016. f.21. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Saúde) - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/1296/1/patricia_oliveira_lima.pdf>. Acesso em: 06 set. 2018.

LUZ, Larissa D. P. *Instituto latino-americano de ciências da vida e da natureza curso de saúde coletiva inserção e atuação das doulas no sistema único de saúde: Uma metassíntese*. 2016. f.80. Monografia (Bacharel em Saúde Coletiva) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza, Foz do Iguaçu. Disponível em: <<https://dspace.unila.edu.br/bitstream/handle/123456789/632/Monografia%20-%20Inser%20C3%A7%C3%A3o%20e%20atua%C3%A7%C3%A3o%20das%20doulas%20no%20Sistema%20%20C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde.%20UNILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 19 set. 2018.

MACHADO, Maria Helena *et al.* Características Gerais Da Enfermagem: O Perfil Sócio Demográfico. **Revista Oficial do Conselho de Enfermagem, Enfermagem em Foco**, [S. l.], p. 11-17, 2015. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>. Acesso em: 5 mar. 2019>

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. **Trabalho Em Saúde**. Dicionário da educação profissional em saúde, Arquivos em saúde, p. 278- 284, 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/23/Trabalho-em-Saude-Merhy--Franco.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2019.

NEEL, Kira; GOLDMAN, Roberta; MARTE, Denise; BELLO, Gisel; NOTHNAGLE, Melissa B. Hospital based maternity care practitioners' perceptions of doulas. *Birth*. 2019; 46 (2): 355-61. Disponível em: < <https://doi.org/10.1111/birt.12420>>. Acesso em: 5 mar. 2019.

RODRIGUES, Milene Silva. *Humanização no processo de parto e nascimento: implicações do plano de parto*. 2017. f.102. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/971M.PDF> >. Acesso em: 23 set. 2018.

ROCHA, Bruna Dedavid da; ZAMBERLAN, Cláudia; BACKES, Dirce Stein. Capacitação para a prática baseada em evidências: relato de experiência. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, p. 1-6. 2018. DOI: 10.5020/18061230.2018.8648. Acesso em 19 abr.2019

SANTOS, Heliane F. L.; ARAÚJO, Marlei M. **Políticas de humanização ao pré-natal e parto: uma revisão de literatura**. Revista Científica FacMais. Goiania, v. VI, p. 1-11, 2016. Disponível em: <<http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2016/07/Artigo-6-POL%C3%8DTICAS-DE-HUMANIZA%C3%87%C3%83O-AO-PR%C3%89-NATAL-E-PARTO.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2018.

SILVA, Raimunda M *et al.* **Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP)**. Saúde Soc. São Paulo. v. 25, n. 1, p.108-120, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00108.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2018.

SILVA, Lorena Carla Cardoso; CORRÊA-CUNHA, Elza Francisca; KAPPLER, Stella Rabello. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula. **Psicologia Revista**, [S.l.], v. 27, n. 2, p. 357-376, dez. 2018. ISSN 2594-3871. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/34156/27259>>. Acesso em: 3 abr. 2019.

SOUZA, Kellcia R.; KERBAUY, Maria T. M. **Abordagem quanti-qualitativa: superação da dicotomia quantitativa-qualitativa na pesquisa em educação**. Educação e Filosofia. Uberlândia, v. 31, p. 21-44, 2017. Disponível em: <<http://DOI:http://dx.doi.org/10.14393/REVEDFIL.issn.0102-6801.v31n61a2017-p21a44>>. Acesso em: 15 set. 2018.

SOUZA, Leonardo Lemos de *et al.* **Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes.** Ciências & Cognição, [S. l.], p. 01-15, 2014 Disponível em: http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908/pdf_13. Acesso em: 16 abr. 2019.

WHO Reproductive Health Library. WHO recommendation on effective communication between maternity care providers and women in labour (February 2018). The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization.