

Atuação da doula no trabalho de parto humanizado

Doula's role in humanized childbirth

Actuación de la doula en el parto humanizado

Ligia Braz Melo¹, Elissandro Noronha dos Santos², Marcus Vinicius Ribeiro Ferreira³, Alexandre Marco de Leon⁴,
Marcus Vinicius Dias de Oliveira⁵, Paulo Wuesley Barbosa Bomtempo⁶, Joanna Lima Costa⁷, Edna De Melo Peres⁸

Como citar: Melo LB, Santos EM, Ferreira MVR, Leon AM, Oliveira MVD, Bomtempo PWB, et al. Atuação da doula no trabalho de parto humanizado. REVISA. 2025; 14(1): 1250-61. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v14.n1.p1250a1261>

REVISA

RESUMO

Objetivo: compreender como a doula pode influenciar no trabalho de parto humanizado, em uma revisão integrativa. Metodologia: revisão Integrativa da Literatura de artigos publicados nas bases de dados virtuais, sendo eles: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Resultados: Foram encontrados 538 estudos, dos quais 15 foram selecionados para compor a revisão integrativa. Foi possível observar uma grande prevalência de artigos relatando sobre como um acompanhamento adequado no momento do trabalho de parto pode influenciar no emocional e na dinâmica do parto, o que evidencia a necessidade de implementação da profissional doula, para proporcionar um momento marcante de uma forma positiva na vida da mãe e de seus familiares. Considerações Finais: Conclui-se por tanto que os estudos aqui feitos, e futuras pesquisas realizadas nesta temática, sejam de grande contribuição para o meio acadêmico na área da saúde, pois contribui diretamente para a enfermagem, a saúde pública, os programas de saúde da mulher e seus diretos reprodutivos.

Descritores: Doulas; Parto Humanizado; Trabalho de Parto.

ABSTRACT

Objective: to understand how the doula can influence humanized childbirth through an integrative review. Methodology: This is an integrative review of articles published in virtual databases, namely: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), National Library of Medicine (MEDLINE), and Nursing Database (BDENF). Results: A total of 538 studies were found, of which 15 were selected to compose the integrative review. A significant prevalence of articles was observed reporting how proper support during labor can influence the emotional well-being and dynamics of childbirth, highlighting the need for the inclusion of doula professionals to create a positively impactful moment in the lives of mothers and their families. Final Considerations: It is concluded that the studies conducted here, along with future research on this topic, can greatly contribute to the academic field of health, particularly in nursing, public health, women's health programs, and their reproductive rights.

Descriptors: Doulas; Humanized Childbirth; Labor.

RESUMEN

Objetivo: comprender cómo la doula puede influir en el trabajo humanizado, en una revisión integradora. Metodología: Revisión integradora de la literatura de artículos publicados en bases de datos virtuales, a saber: Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Nacional de Medicina (MEDLINE) y Base de Datos de Enfermería (BDENF). Resultados: Se encontraron 538 estudios, de los cuales se seleccionaron 15 para componer la revisión integradora. Se pudo observar una alta prevalencia de artículos que relatan cómo un adecuado seguimiento en el momento del parto puede influir en la dinámica emocional y dinámica del parto, lo que destaca la necesidad de implementar la doula profesional, para proporcionar un momento notable de forma positiva en la vida de la madre y su familia. Consideraciones finales: Por lo tanto, se concluye que los estudios aquí realizados, y las futuras investigaciones que se realicen sobre este tema, son de gran aporte al ambiente académico en el área de la salud, ya que contribuye directamente a la enfermería, la salud pública, los programas de salud de la mujer y sus derechos reproductivos.

Descritores: Doulas; Parto Humanizado; Trabajo.

1.Universidade Evangélica de Goiás.
Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2790-9954>

2.Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-2086-1425>

3.Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0003-1417-0871>

4.Universidade Católica de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0005-3291-9913>

5. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0007-9434-0522>

6. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0000-0001-9928-7416>

7. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Brasília, Distrito Federal, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0004-8847-707X>

8. Faculdade Metropolitana de Anápolis. Anápolis, Goiás, Brasil.
<https://orcid.org/0009-0008-7707-8398>

Recebido: 14/10/2024

Aprovado: 22/12/2024

Introdução

As doulas têm desempenhado um papel significativo na assistência ao parto há séculos. O termo “doula” tem origem na Grécia Antiga e significa “mulher que serve” ou “criada”. Originalmente, as doulas prestavam assistência às puérperas em atividades domésticas diversas. Atualmente, sua atuação envolve amparo humanizado durante todas as fases da gestação, com o objetivo de proporcionar uma experiência leve e tranquila. O papel das doulas abrange suporte emocional, físico e a escuta ativa¹.

A gravidez e o parto são eventos sociais de grande importância, e a humanização da assistência a essas etapas vem ganhando relevância nos últimos anos. O conceito de atenção humanizada, conforme descrito pelo Ministério da Saúde², engloba práticas, conhecimentos e atitudes que tornam o parto e o nascimento mais seguros e saudáveis, além de contribuir para a redução da mortalidade materna e perinatal³.

Ao longo do século XX, o parto passou a ser realizado predominantemente em hospitais, o que resultou em maior medicalização e distanciamento dos ambientes familiares. Esse processo envolveu intervenções tecnológicas muitas vezes impessoais e desnecessárias, comprometendo o protagonismo da mulher no parto. Historicamente, a medicina ocidental promoveu um influxo de profissionais masculinos em áreas previamente dominadas por mulheres, como a obstetrícia⁴.

A reintrodução das doulas no cenário obstétrico moderno tem se mostrado fundamental para a melhoria qualitativa dos serviços de assistência ao parto. Estudos indicam que sua presença contribui para o aumento de partos vaginais naturais, redução do tempo de trabalho de parto e diminuição da necessidade de cesáreas. Esses benefícios favorecem o vínculo materno-infantil e apresentam vantagens econômicas⁵.

No Brasil, a obstetrícia moderna adota, frequentemente, um modelo que considera gravidez e parto como condições patológicas, resultando em intervenções médicas excessivas. A alta prevalência de cesarianas, com taxas de 84% na rede privada e 40% na rede pública, reflete essa abordagem. Essas taxas são frequentemente sustentadas por percepções equivocadas de que o parto cesáreo é mais seguro, apesar de estudos apontarem um risco de morte dez vezes maior nesse procedimento em comparação ao parto vaginal^{6,7}.

Pesquisas mostram que, no início da gestação, 66% das mulheres brasileiras preferem o parto vaginal, enquanto 27,6% optam pela cesariana e 6,1% não possuem preferência definida. No entanto, ao final da gravidez, 51,5% acabam escolhendo a cesariana, sendo que 65,7% dessas cirurgias ocorrem sem a constatação de trabalho de parto³.

Desde 2001, a atuação das doulas tem sido reconhecida em políticas públicas de saúde, como na diretriz "Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher", que reconhece a importância das doulas no movimento de humanização do parto⁸. Em 2013, o Ministério do Trabalho e Emprego incluiu a categoria "doula" na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), definindo-a como a profissional que oferece suporte constante à mulher durante a gravidez e o puerpério, promovendo bem-estar e evolução do parto⁹.

A Lei 11.108/2005 garante à parturiente o direito a um acompanhante de sua escolha, o que não invalida a importância da doula, mas

reforça seu papel complementar no suporte à parturiente. A doula não substitui a equipe obstétrica, mas colabora para um parto mais acolhedor e menos invasivo, garantindo que as necessidades emocionais e físicas da mulher sejam atendidas¹⁰¹.

A presença de uma doula pode reduzir significativamente a taxa de cesáreas desnecessárias, sendo considerada uma tecnologia leve e eficaz na promoção do parto humanizado. Estudos mostram que mulheres acompanhadas por doulas sentem-se mais empoderadas e preparadas para o parto, o que contribui para um processo menos doloroso e mais positivo¹¹.

A hospitalização dos partos no século XX trouxe mudanças fisiológicas, emocionais e psicológicas para as parturientes, muitas vezes prolongando o trabalho de parto e intensificando as dores. A implementação de técnicas invasivas reduziu o protagonismo da mulher durante o parto, limitando sua autonomia¹¹¹. Doulas desempenham um papel essencial no cuidado humanizado, promovendo bem-estar físico e emocional às gestantes. Sua atuação cria uma relação de confiança com a parturiente, facilitando um ambiente acolhedor e respeitoso. Dado o impacto positivo das doulas, este estudo visa compreender sua influência no trabalho de parto humanizado, abordando questões relacionadas a métodos, benefícios e implicações para a saúde pública.

Nesse sentido, o objetivo desse estudo foi compreender como a doula pode influenciar no trabalho de parto humanizado, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

METODOLOGIA

Desenho de estudo

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, que visa reunir e sintetizar os resultados de pesquisas existentes sobre a atuação da doula no trabalho de parto humanizado. Esse método foi escolhido por oferecer uma base consolidada de conhecimentos, possibilitando um entendimento profundo sobre o tema abordado¹².

De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008)¹², a revisão integrativa segue seis etapas estruturadas:

1. Identificação do tema e formulação da hipótese ou pergunta norteadora;
2. Definição dos critérios de inclusão e exclusão para a busca sistemática na literatura;
3. Extração e categorização das informações dos estudos selecionados;
4. Avaliação dos estudos incluídos;
5. Interpretação dos resultados;
6. Síntese e apresentação do conhecimento obtido.

Essa abordagem assegura uma análise abrangente e crítica, fornecendo resultados confiáveis para fundamentar futuras práticas e estudos.

Amostragem e busca na literatura

A fim de responder a questão norteadora: “Qual é a importância da atuação das doulas no parto humanizado, e como isso reflete na humanização do processo de parto?” a busca bibliográfica foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com consulta às bases de dados:

- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS);
- National Library of Medicine (MEDLINE);
- Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

A pesquisa utilizou os descritores: “doulas”, “parto humanizado” e “trabalho de parto”, definidos pela plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os critérios de inclusão e exclusão aplicados foram os seguintes:

Crítérios de Inclusão:

- Artigos originais, completos e disponíveis na íntegra;
- Publicados entre 2016 e 2021;
- Redigidos em português;
- Que abordassem o objeto de estudo.

Crítérios de Exclusão:

- Textos incompletos;
- Publicações anteriores a 2016;
- Estudos redigidos em idiomas estrangeiros;
- Teses, dissertações e monografias.

O processo de seleção consistiu na aplicação rigorosa desses critérios, leitura prévia dos resumos e análise detalhada dos artigos completos. Os dados extraídos foram organizados em tabelas, quadros sinópticos e figuras, conforme as recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2008)¹².

Processo de Seleção

Inicialmente, foram encontrados 25.318 artigos indexados na BVS com os descritores combinados. Após o primeiro filtro (textos completos), o número foi reduzido para 6.596 artigos. Em seguida, ao restringir o período de publicação para 2016-2021, foram identificados 3.067 artigos, sendo 538 desenvolvidos no Brasil.

Tabela 1: apresenta o resumo quantitativo do processo de filtragem dos artigos:

Bases de Dados	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	Texto Completo	Publicações de 2016 a 2021	Desenvolvidos no Brasil
BVS	Doulas	177	109	14
BVS	Trabalho de Parto	5.639	2.576	218
BVS	Parto Humanizado	780	382	306
TOTAL	25.318	6.596	3.067	538

Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 57 artigos para análise detalhada. Entretanto, 42 artigos foram excluídos após a leitura dos resumos, resultando em 15 estudos que compuseram a amostra final (Tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos artigos selecionados, artigos excluídos e artigos incluídos.

Bases de Dados	Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)	Artigos Selecionados	Artigos Excluídos	Artigos Incluídos
BVS	Doulas	17	12	5
BVS	Trabalho de Parto	20	15	5
BVS	Parto Humanizado	20	15	5
TOTAL		57	42	15

Os artigos incluídos foram então distribuídos conforme as bases de dados consultadas (Tabela 3):

Tabela 3: Distribuição dos artigos selecionados segundo as bases de dados indexadas.

Bases de Dados	Total
LILACS	5
BDENF	5
MEDLINE	5
TOTAL	15

Tabela 4: apresenta a distribuição dos artigos selecionados por ano de publicação:

Ano de Publicação	Total
2016	1
2017	1
2018	2
2019	3
2020	0
2021	8
TOTAL	15

Análise de Dados

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram organizados sistematicamente por meio de quadros sinópticos e categorizados para facilitar a interpretação e apresentação. Para análise dos dados, adotaram-se as recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2008)¹², assegurando rigor metodológico na avaliação dos estudos.

Os artigos foram identificados por códigos (de A1 a A15), sendo classificados conforme autor/ano, periódico, local de realização, características da amostra e delineamento do estudo. Além disso, os níveis de evidência foram categorizados de acordo com os critérios da Medicina Baseada em Evidência (MBE).

Quadro 1- Distribuição de artigos sobre Atuação da Doula no Parto Humanizado, secundocodificação, autor/ano e periódico.2024.

Código	Autor/Ano	Periódico
A1	SILVA, L.C.C. et al., 2018	Psicologia Revista
A2	JUNIOR, A.R.F.; BARROS, N.F., 2016	Physis Revista de Saúde Coletiva
A3	MELLO, R.S.F. et al., 2021	Revista Femina
A4	RONDON, M.C.S. et al., 2021	Revista Nursing
A5	SANTOS, S.; FABBRO, M.R.C., 2018	Ciência e Enfermagem
A6	LINS, H.N.S. et al., 2019	Revista de Enfermagem UFPE
A7	MAFFEI, M.C.V. et al., 2021	Revista de Enfermagem UFPE
A8	SOUZA, B. et al., 2021	Journal of Nursing and Health
A9	REIS, L.A.M. et al., 2021	Enfermagem em Foco
A10	ALMEIDA, J.S. et al., 2021	Revista de Pesquisa
A11	SANTOS, F.S.R. et al., 2019	Caderno de Saúde Pública
A12	GAMA, S.G.N. et al., 2021	Ciência e Saúde Coletiva
A13	LEAL, N.P. et al., 2021	Ciência e Saúde Coletiva
A14	CAVALCANTI, A.C.V. et al., 2019	Revista Gaúcha de Enfermagem
A15	REIS, T.L.D.R. et al., 2017	Revista Gaúcha de Enfermagem

Quadro 2- Distribuição de artigos sobre Atuação da Doula no Parto Humanizado, secundocodificação, título na íntegra e nível de evidência.2024.

Código	Título	Nível de Evidência
A1	Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula	V
A2	Motivos para atuação e formação profissional: percepção de doulas	IV
A3	Medo do parto em gestantes	IV
A4	Mulheres assistidas por doulas: estudo exploratório	III
A5	A difícil tarefa de escolher o parto natural	IV
A6	Vivências na assistência à mulher: percepção das doulas	IV
A7	Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto	IV
A8	Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor no parto normal	IV
A9	Relação de Trabalho entre Enfermeiros Obstétricos e Doulas na Assistência ao Parto	IV
A10	Prevalência de parto vaginal após cesárea em uma maternidade de alto risco	III
A11	Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer	IV
A12	Atenção ao parto por enfermeira obstétrica em maternidades vinculadas à Rede Cegonha	V
A13	Práticas sociais do parto e do nascer no Brasil: a fala das puérperas	V
A14	Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado	I
A15	Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura	I

Os artigos foram ainda distribuídos por local de realização, características da amostra e delineamento do estudo, conforme apresentado na Quadro 3:

Quadro 3-Distribuição de artigos sobre Atuação da Doula no Parto Humanizado, segundo codificação, local, características da amostra e delineamento do estudo. 2024.

Código	Local	Características da Amostra	Delineamento do Estudo
A1	São Paulo	9 mulheres, idades entre 19 e 35 anos	Quantitativo
A2	Rio de Janeiro	13 doulas	Qualitativo, exploratório
A3	São Paulo	67 gestantes	Transversal
A4	São Paulo	322 gestantes	Exploratório
A5	São Paulo	7 mães	Qualitativo
A6	Recife	7 doulas	Qualitativo, descritivo
A7	Minas Gerais	82 puérperas	Quantitativo, transversal
A8	Rio Grande do Sul	269 mulheres	Quantitativo, descritivo
A9	Pará	7 enfermeiras obstétricas e 3 doulas	Qualitativo, descritivo e prospectivo
A10	Rio de Janeiro	44 mães	Transversal, quantitativo e retrospectivo
A11	Minas Gerais	781 mulheres	Descritivo qualitativo
A12	Rio de Janeiro	10.665 puérperas no pós-parto imediato	Quantitativo
A13	Rio de Janeiro	10.665 puérperas	Quantitativo
A14	São Paulo	128 parturientes	Ensaio clínico randomizado
A15	Rio Grande do Sul	22 artigos	Revisão integrativa da literatura

Resultados e Discussão

A análise detalhada dos artigos selecionados permitiu identificar o impacto profundo da atuação das doulas no processo de humanização do parto. A partir dos dados levantados, foi possível categorizar os principais achados em dois grandes eixos temáticos: reflexão sobre a humanização no parto e técnicas utilizadas pelas doulas no trabalho de parto. Cada categoria revela como as doulas contribuem para transformar a experiência do parto em um processo mais seguro, respeitoso e alinhado com as necessidades e expectativas das mulheres.

Reflexão sobre a humanização no parto: a contribuição da doula no trabalho de parto

Apoio Psicoemocional e Redução Da Violência Obstétrica

A presença da doula durante o trabalho de parto emergiu como um fator determinante na redução do medo, estresse e ansiedade das parturientes. Em 95% das experiências relatadas, a presença da doula foi associada a maior segurança emocional e controle das emoções¹³. As mulheres descreveram o

vínculo estabelecido com a doula como um diferencial para enfrentarem os desafios do parto de forma confiante.

A violência obstétrica, um fenômeno amplamente discutido no contexto brasileiro, foi menos frequente em partos acompanhados por doulas. Essas profissionais exercem um papel mediador entre a parturiente e a equipe médica, garantindo que os desejos e direitos das mulheres sejam respeitados¹⁴. Estudos destacam que o suporte contínuo da doula contribui para evitar práticas como episiotomias desnecessárias, uso indiscriminado de ocitocina e cesarianas eletivas, que frequentemente ocorrem por conveniência institucional.

Promoção da Autonomia Feminina

As doulas são defensoras ativas da autonomia das mulheres, ajudando-as a tomar decisões informadas sobre o próprio corpo e o parto. Esse empoderamento está diretamente ligado ao movimento de humanização do parto, que busca restituir às mulheres o protagonismo nesse momento tão significativo¹. Além disso, a doula oferece um suporte incondicional, respeitando as escolhas da parturiente e criando um ambiente de cuidado e acolhimento.

Impacto na Saúde Materno-Infantil

A atuação da doula também está associada a benefícios clínicos, como maior taxa de sucesso em partos normais, menor tempo de trabalho de parto e melhor vínculo mãe-bebê no período pós-parto. Esses resultados são particularmente importantes em um contexto como o brasileiro, onde as taxas de cesáreas ultrapassam 80% na rede privada, muitas vezes sem justificativa clínica⁷.

Quadro 4-Principais Impactos da Presença da Doula no Trabalho de Parto. 2024.

Impactos Identificados	Estudos Relacionados	Descrição
Redução do estresse e ansiedade	SILVA, L.C.C. et al., 2018 ¹³	Apoio contínuo promove segurança emocional durante o trabalho de parto.
Diminuição da violência obstétrica	REIS, T.L.D.R. et al., 2017 ¹⁴	Redução de práticas desnecessárias como episiotomias e cesáreas.
Promoção da autonomia e protagonismo da mulher	LEÃO; OLIVEIRA, 2006 ¹	As doulas ajudam as mulheres a tomar decisões informadas, fortalecendo sua autonomia.
Melhor vínculo mãe-bebê	GRECIA et al., 2019 ⁵	A presença da doula melhora o vínculo no período pós-parto e reduz o impacto emocional negativo.

Técnicas utilizadas pelas doulas na humanização do parto

Métodos Não Farmacológicos no Manejo da Dor

As doulas utilizam uma ampla variedade de técnicas não farmacológicas para aliviar a dor e reduzir o desconforto durante o trabalho de parto. Entre as práticas mais relatadas estão a massagem, a respiração controlada, o uso da bola suíça e os banhos mornos. Essas técnicas, além de eficazes no manejo da dor, proporcionam maior conforto físico e emocional, reduzindo a necessidade de analgesia medicamentosa¹⁵.

Estudos indicam que as parturientes que utilizaram métodos não farmacológicos apresentaram evolução mais rápida no trabalho de parto, com maior dilatação uterina e menor incidência de complicações¹⁶. A combinação dessas práticas com o apoio contínuo da doula demonstrou ser uma abordagem eficaz para criar um ambiente acolhedor e menos medicalizado.

Criação de Ambiente de Cuidado e Acolhimento

Além das técnicas físicas, as doulas desempenham um papel importante na criação de um ambiente tranquilo e acolhedor. O uso de aromaterapia, musicoterapia e iluminação suave foi citado em diversos estudos como parte do arsenal de recursos das doulas para reduzir a ansiedade e promover o relaxamento¹⁷.

Quadro 5- Métodos Não Farmacológicos e seus Benefícios. 2024.

Método	Benefícios	Estudos Relacionados
Massagem	Alívio da dor, relaxamento muscular e redução do estresse.	MAFFEI, M.C.V. et al., 2021 ¹⁵
Respiração controlada	Melhoria da oxigenação, redução da ansiedade e maior controle emocional.	CAVALCANTI, A.C.V. et al., 2019 ¹⁶
Bola suíça	Facilita a dilatação uterina, melhora a mobilidade e reduz o desconforto pélvico.	MAFFEI, M.C.V. et al., 2021 ¹⁵
Banho morno	Reduz dor lombar, promove relaxamento e melhora o bem-estar geral.	SANTOS, S.; FABBRO, M.R.C., 2018 ¹⁷
Aromaterapia	Promove relaxamento e diminuição do estresse, com impacto positivo na percepção da dor.	GRECIA et al., 2019 ⁵

Integração multiprofissional e impactos econômicos

A atuação das doulas é amplificada quando ocorre em colaboração com equipes multiprofissionais. Estudos apontam que, em maternidades onde há integração entre doulas, enfermeiras obstétricas e médicos, as práticas humanizadas são mais prevalentes, resultando em menor uso de intervenções invasivas e maior satisfação das parturientes¹⁸.

No âmbito econômico, a presença de doulas contribui para a redução dos custos hospitalares ao minimizar o uso de procedimentos médicos desnecessários e reduzir o tempo de internação. Esses benefícios são particularmente relevantes em contextos de recursos limitados, como o Sistema Único de Saúde (SUS), onde a adoção de práticas humanizadas pode melhorar significativamente os indicadores de saúde materno-infantil.

Os resultados apresentados reforçam a literatura que destaca o papel central das doulas na promoção de um modelo obstétrico mais humanizado, alinhado às necessidades e escolhas das mulheres. Ao reduzir práticas invasivas e fortalecer o protagonismo feminino, as doulas contribuem para uma assistência obstétrica mais ética, segura e acolhedora.

A implementação de políticas públicas que promovam o acesso a doulas e o treinamento de equipes multiprofissionais é essencial para ampliar os benefícios observados. Além disso, a valorização dessa prática em contextos hospitalares e comunitários pode transformar significativamente a experiência do parto no Brasil.

Conclusão

A atuação das doulas no trabalho de parto humanizado revela-se essencial para transformar a experiência do parto em um evento mais seguro, respeitoso e alinhado com as necessidades das mulheres. Ao fornecer suporte físico, emocional e informativo, as doulas promovem maior autonomia e protagonismo das parturientes, contribuindo para a redução de intervenções obstétricas desnecessárias e para o fortalecimento da relação mãe-bebê no período pós-parto.

Os resultados apresentados nesta revisão integrativa destacam que a presença da doula está associada à diminuição da violência obstétrica, ao estímulo a práticas humanizadas e à utilização de métodos não farmacológicos eficazes no manejo da dor. Além disso, o impacto econômico positivo, gerado pela redução dos custos hospitalares e da necessidade de internações prolongadas, reforça a relevância da inclusão dessas profissionais no sistema de saúde.

Contudo, a implementação das práticas humanizadas enfrenta desafios significativos, como a sensibilização das equipes obstétricas, a inclusão das doulas nas políticas públicas e a superação de resistências institucionais. É necessário um esforço conjunto entre gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas para garantir que as parturientes tenham acesso a uma assistência obstétrica centrada em suas necessidades e direitos.

Por fim, este estudo contribui para o campo acadêmico e para a prática profissional ao evidenciar os benefícios da atuação das doulas no parto humanizado. Futuros estudos devem explorar ainda mais os impactos dessa prática, incluindo a perspectiva das parturientes, suas famílias e das equipes multiprofissionais. O fortalecimento do papel das doulas pode ser um caminho promissor para a construção de um modelo obstétrico mais equitativo, acolhedor e respeitoso.

Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

Referências

1. Leão VM, Oliveira SMJV. O papel da doula na assistência à parturiente. REME [Internet]. 2006 [citado 2021 ago 27];10(1). Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/380>
2. Ministério da Saúde (BR). Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
3. Domingues RMSM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, Torres JA, Theme Filha MM, Gama SGN, et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. Cad Saúde Pública. 2014;30(Supl 1):S1-S16.
4. Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 1982.
5. Grecia LMR, Moreira DS, Melo EV, Guimarães AF. Percepção e ações de doulas no processo de humanização do parto. REME [Internet]. 2019 [citado 2021 set 6];23. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/1353>
6. Barba MD, Barifouse R. Normal ou cesárea: conheça riscos, mitos e benefícios de cada tipo de parto. BBC Brasil [Internet]. 2014 [citado 2021 ago 24]. Disponível em: https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2014/04/140411_cesareas_indicacoes_rb
7. Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS (BR). Hospitais formalizam participação no projeto em prol do parto normal. Brasília: ANS; 2015 [citado 2021 ago 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/noticias/qualidade-da-saude/hospitais-formalizam-participacao-no-projeto-em-prol-do-parto-normal>
8. Luz MTR. [Falta referência completa de LUZ, 2016. Favor inserir dados completos.]
9. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Classificação Brasileira de Ocupações - Doula [Internet]. Brasil: MTE; 2013 [citado 2021 ago 22]. Disponível em: <https://www.ocupacoes.com.br/cbo-mte/322135-doula>
10. Junior ARF. [Falta referência completa de JUNIOR, 2015. Favor inserir dados completos.]
11. Borja TJ, Araújo MA, Costa AA, Andrade GHS, Rocha GM, Silva LS. O cuidado prestado por doulas em uma maternidade pública: o olhar das puérperas. Rev Enferm Cent Oeste Min [Internet]. 2018 [citado 2021 ago 23]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2878/2046>

12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
13. Silva LCC, Barreto R, Santos LH, Melo MM. Percepção de mulheres sobre o parto e o papel da doula. *Psicol Rev [Internet]*. 2018 [citado 2022 maio 25];27(2):357-76. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicorevista/article/view/34156>
14. Reis TLDR, Souza MN, Machado MRL, Andrade MI. Autonomia feminina no processo de parto e nascimento: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2017 [citado 2022 abr 9];38:e2017-0083. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/W6tHf3txYL75vsf7tc4W4Rj/>
15. Maffei MCV, Medeiros LL, Bezerra A, Farias MN, Pimentel ML. Uso de métodos não farmacológicos durante o trabalho de parto. *Rev Enferm UFPE On Line [Internet]*. 2021 [citado 2022 abr 12];15:e245001. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245001/38104>
16. Cavalcanti ACV, Reis TR, Machado AK, Nascimento VL. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúcha Enferm [Internet]*. 2019 [citado 2022 abr 9];40:e20180190. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PMRKWGm6pwNvFwCtZDz88bh/?lang=pt>
17. Santos S, Fabbro MRC. [Falta referência completa de SANTOS, S.; FABBRO, M.R.C., 2018. Favor inserir dados completos.]
18. Reis LAM, Souza LM, Oliveira F, Mendes PM, Gama MEA. Relação de trabalho entre enfermeiros obstétricos e doulas na assistência ao parto. *Enferm Foco [Internet]*. 2021 [citado 2022 abr 28];12(3):4248. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4248>

Autor de correspondência

Lígia Braz Melo
Universidade Evangélica de Goiás
Av. Universitária, s/n. CEP: 75083-515 - Cidade
Universitária. Anápolis, Goiás, Brasil.
ligiabrazmelo0@gmail.com