

RELAÇÃO DE TRABALHO ENTRE ENFERMEIROS OBSTÉTRICOS E DOULAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO

THE WORK RELATIONSHIP BETWEEN OBSTETRIC NURSES AND DOULAS IN ASSISTANCE TO CHILDBIRTH

LA RELACIÓN DE TRABAJO ENTRE ENFERMEROS OBSTÉTRICOS Y DOULAS EN LA ASISTENCIA AL PARTO

Lúcia Aline Moura Reis¹ (<https://orcid.org/0000-0002-3522-3584>)

Rubensilson Caldas Valois¹ (<https://orcid.org/0000-0001-9120-7741>)

Laura de Fátima Lobato Silva¹ (<https://orcid.org/0000-0002-5566-5697>)

Maira Cibelle da Silva Peixoto¹ (<https://orcid.org/0000-0002-9315-7888>)

Kariny Veiga dos Santos¹ (<https://orcid.org/0000-0002-2350-7168>)

Ana Sheyla Falcão Modesto¹ (<https://orcid.org/0000-0001-9590-8844>)

Descritores

Inter-relação; Trabalho de parto; Parto normal; Doulas; Enfermeiras obstétricas

Descriptors

Interrelation; Labor; Natural childbirth; Doulas; Nurse midwives

Descriptores

Interrelación; Trabajo de parto; Parto normal; Doulas; Enfermeras obstétricas

Recebido

29 de Julho de 2020

Aceito

25 de Maio de 2021

Conflitos de interesse:

manuscrito extraído de trabalho de conclusão de curso de graduação, intitulado "A Relação de Trabalho entre Enfermeiros Obstétricos e Doulas na Assistência ao Trabalho de Parto e Parto", defendido em 2018, Graduação em Bacharelado em Enfermagem, Escola de Enfermagem Magalhães Barata (EEMB) / Universidade do Estado do Pará (UEPA), apresentado na Escola de Enfermagem Magalhães Barata (EEMB).

Autor correspondente

Lúcia Aline Moura Reis
E-mail: luciaalinereis@gmail.com

RESUMO

Objetivo: O estudo objetiva descrever a relação de Enfermeiros Obstétricos e Doulas na assistência ao trabalho de parto e parto.

Métodos: Estudo qualitativo, descritivo e prospectivo, realizado no Centro de Parto Normal localizado em Castanhal, com sete Enfermeiras Obstétricas e três Doulas. Os dados foram coletados entre dezembro/2017 e maio/2018, por meio de entrevista semiestruturada e Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados: Emergiram as seguintes categorias: Assistência holística à gestante; A Enfermagem Obstétrica e as Doulas: o desafio no entrecruzar de práticas; Associação de práticas na assistência ao parto normal.

Conclusão: Apesar dos relatos evidenciados de conflitos entre as Doulas e as Enfermeiras Obstétricas, é possível identificar uma boa relação na associação de práticas proporcionando benefícios à parturiente.

ABSTRACT

Objective: The study aims to describe the relationship between Obstetric Nurses and Doulas in assisting labor and delivery.

Methods: A qualitative, descriptive and prospective study, carried out with seven Obstetric Nurses and three Doulas. Data were collected between Dec 2017 to May 2018, through a semi-structured interview and Bardin Content Analysis.

Results: The speeches were classified into the following categories: Holistic care for pregnant women; Obstetric Nursing and Doulas: the challenge in the intertwining of practices; Association of practices in assisting normal delivery.

Conclusion: Despite the evidences of conflicts between the Doulas and the Obstetric Nurses, it is possible to identify a good relation in the association of practices providing benefits to the parturient.

RESUMEN

Objetivo: El estudio objetivó describir la relación de Enfermeros Obstétricos y Doulas en la asistencia al trabajo de parto y parto.

Métodos: Estudio cualitativo, descriptivo y prospectivo, realizado en el Centro de Parto Normal ubicado en Castanhal, con siete Enfermeras Obstétricas y tres Doulas. Los datos fueron recolectados entre diciembre/2017 y mayo/2018, por medio de entrevista semiestruturada y Análisis de Contenido de Bardin.

Resultados: Se plantearon las siguientes categorías: Asistencia holística a la gestante; La Enfermería Obstétrica y las Doulas: el desafío en el entrecruzar de prácticas; Asociación de prácticas en la asistencia al parto normal.

Conclusión: A pesar de los relatos evidenciados de conflictos entre las Doulas y las Enfermeras Obstétricas, es posible identificar una buena relación en la asociación de prácticas proporcionando beneficios a la parturienta.

¹Universidade do Estado do Pará, Belém, PA, Brasil.

Como citar:

Reis LA, Valois RC, Silva LF, Peixoto MC, Santos KV, Modesto AS. Relação de trabalho entre enfermeiros obstétricos e doulas na assistência ao parto. *Enferm Foco*. 2021;12(3):512-9.

DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.4248

INTRODUÇÃO

Historicamente, a assistência ao parto passou por diversas modificações, dentre elas a saída do ambiente familiar, acompanhado por parteiras, passando a ocorrer em ambientes hospitalares levando a mulher a perder sua privacidade e autonomia, além de passar a ser submetida a inúmeros procedimentos como enema, amniotomia, episiotomia, dentre outros, bem como ser assistida por diversos profissionais.⁽¹⁻³⁾

Contudo, apesar dessas vastas mudanças ocorridas no processo de cuidado ao parto, o governo brasileiro permaneceu imparcial quanto aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres durante muitos anos e apenas no ano de 1977 na VI Conferência Nacional da Saúde realizada em Brasília, foram elaboradas as primeiras políticas públicas voltadas ao público materno e infantil visando sobretudo a redução e prevenção da gravidez de alto risco, no qual as primeiras orientações de cuidado a essas gestantes foram especificadas no Programa de Saúde Materno-Infantil publicado em 1978, que tinha por objetivo promover a prevenção de gestações de alto risco,⁽⁴⁾ seguido pelo Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) de 1983 que tinha por finalidade garantir ao binômio mãe e filho os direitos de equidade e integralidade do cuidado.^(2,5)

A partir desse período, outros programas foram criados pelo Ministério da Saúde (MS) a fim de desenvolver uma rede de cuidados que proporcionasse à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e cuidado humanizado durante o período gravídico-puerperal, assim como garantir o nascimento, crescimento e desenvolvimento saudáveis à criança, além de incentivar os serviços de saúde a empregarem práticas humanizadas, destacando-se o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (PHPN) lançado pela Portaria/GM nº. 569, de 01 de junho de 2000, o Programa Rede Cegonha de 2011 e as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, aprovadas através da Portaria nº. 353, de 14 de fevereiro de 2017.⁽⁶⁻⁹⁾

A inserção dos Centros de Parto Normal (CPN) tiveram início durante a década de 1980, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) pressionada pelos movimentos feministas, sugeriu mudanças nas condutas dos profissionais e que intervenções desnecessárias deixassem de ser realizadas.⁽¹⁰⁾ Atualmente, a portaria nº 11, de janeiro de 2015, define os CPN como uma unidade designada à assistência aos partos caracterizados como de risco habitual e que possuem como principal objetivo garantir o direito da gestante a ter o seu parto em um local semelhante ao ambiente familiar, fornecendo segurança e autonomia de decisão junto à equipe de saúde acerca da melhor conduta a ser executada durante o trabalho de parto e parto.⁽¹⁰⁻¹²⁾

Conjuntamente as modificações ocorridas no contexto de assistência ao parto exsurge no contexto mundial as Doulas, que de acordo com a Organização das Doulas da América do Norte (DONA), são mulheres treinadas para oferecer apoio físico, emocional e informações às gestantes e também atuam como canal de comunicação entre a gestante e a equipe de saúde.^(13,14) No Brasil, instituições como: Doulas do Brasil, Associação Nacional de Doulas (ANDO) e o Grupo de Apoio à Maternidade Ativa (GAMA), realizam constantemente o treinamento de Doulas. Segundo dados da ANDO até o ano de 2009 tinham-se 201 mulheres certificadas.⁽¹⁵⁾

Dentre as atividades exercidas pelas Doulas há a realização de técnicas de respiração, estímulo a deambulação, aplicação de compressas quentes ou frias, estímulo a participação familiar, além de buscar proporcionar um ambiente calmo com ações que visem o protagonismo da gestante, diminuindo medos, ansiedades, apresentando informações a respeito de medicamentos e posicionamentos que facilitem o processo do parto.⁽¹⁴⁾

No entanto, há divergências quanto sua aceitação por parte dos profissionais de saúde, no qual há profissionais que manifestam discursos de que as Doulas incentivam as mulheres a negarem cuidados obstétricos necessários e atrapalham a assistência, assim como há aqueles que declaram que a presença das Doulas possibilitou o desenvolvimento de sua assistência de forma mais satisfatória.^(15,16)

No Brasil, as Doulas não são classificadas legalmente como uma profissão e nem como integrantes da equipe de saúde, sendo reconhecida apenas como uma ocupação na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO),⁽¹⁷⁾ e regulamentadas apenas por Leis Estaduais e Municipais nas cidades de Belém, Florianópolis e São Paulo, que garantem a presença das mesmas durante o trabalho de parto e parto.^(15,17-20) Dessa forma, o presente estudo objetivou descrever a relação de trabalho de Enfermeiros Obstetras e das Doulas na assistência ao trabalho de parto e parto.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, prospectivo de abordagem qualitativa.

A amostra do estudo foi composta por dois grupos, um formado por sete Enfermeiras Obstetras (EO) atuantes no CPN e o segundo composto por três Doulas com histórico de atuação no CPN. Este estudo preconizou o uso de amostras independentes, caracterizadas como variáveis semelhantes a serem estudadas para ambos os grupos, visto que se busca compará-las entre si. As variáveis da pesquisa são classificadas como qualitativas ou categóricas, isto é, são apresentadas em forma de palavras ou expressões.⁽²¹⁾

Os critérios de inclusão dos EO foram possuir título de especialização e/ou residência em enfermagem obstétrica, atuação profissional no CPN e ter assistido a parturiente com a participação da Doula. Os critérios de exclusão foram: ser Enfermeira Obstetras e também atuarem como Doulas. Os critérios de inclusão das Doulas foram: a realização de curso de formação de Doulas, atuar como Doula, ter atuado no CPN, ter acompanhado a parturiente em conjunto com a assistência do EO. Como critérios de exclusão atuarem como Doulas, porém não possuírem nenhuma capacitação para o desenvolvimento das atividades.

A coleta de dados foi realizada em um Centro de Parto Normal (CPN) localizado a 60 km da capital Belém/Pará. O CPN foi fundado em junho de 2016, sendo o primeiro da região Norte e oferece serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) destinados ao atendimento ambulatorial, de internação e urgência e emergência de gestantes de baixo risco, bem como dispõe do Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento.⁽²²⁾

Em relação a presença das Doulas na unidade, estas possuem livre acesso, não sendo consideradas acompanhantes e em casos da gestante não possuir conhecimento a respeito da atuação dessas mulheres a equipe de enfermagem informa sobre o trabalho desenvolvido pelas mesmas estimulando a presença das Doulas no ambiente de parto.

A coleta de dados ocorreu de dezembro de 2017 a maio de 2018. Para realização das entrevistas foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de coleta de dados consistiu em uma entrevista semiestruturada aplicada as EO no período matutino e vespertino, em uma sala reservada no CPN. Já as entrevistas com as Doulas foram realizadas em domicílio e nos seus ambientes de trabalho por escolha das entrevistadas de acordo com suas disponibilidades e preferências de dia e horário para realização das entrevistas.

A entrevista abordou temas a respeito do perfil socioeconômico dos participantes, bem como questionamentos específicos a respeito da relação de trabalho: "Durante a sua atuação como Doula no CPN, você se sentiu acolhida pelos Enfermeiros Obstetras? Por quê?", "Como você percebe a sua relação com o Enfermeiro Obstetra no Centro de Parto Normal no cuidado à gestante?", "Pra você de que forma a presença das Doulas beneficia no acompanhamento do trabalho de parto e parto da parturiente?", "Como você descreve a sua relação com as Doulas durante a assistência ao trabalho de parto e parto humanizado no Centro de Parto Normal?".

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Os dados foram organizados e analisados através da

metodologia de Análise de Conteúdo de Laurence Bardin, com emprego das três etapas: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados, subdividida em codificação e inferência.⁽²³⁾

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem Magalhães Barata (EEMB)/Universidade do Estado do Pará (UEPA), por versar de pesquisa que envolve seres humanos, com base na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, recebendo parecer de aprovação sob o número CAAE 79837017.5.0000.5170, conforme parecer 2.449.155 de 19 de dezembro de 2017.

RESULTADOS

Quanto a análise dos dados socioeconômicos, verificou-se que das Enfermeiras Obstétricas atuantes no CPN 57% residem no município de Ananindeua, pertencente a Região Metropolitana de Belém, 29% residem na capital Belém e apenas 14% residem em Castanhal, cidade onde se localiza o CPN. Em relação ao tempo de atuação na profissão, observou-se que 71% possuem entre 1 a 3 anos e 29% de 4 a 7 anos. Quanto ao tempo de atuação no CPN, 71% atuam de 1 a 2 anos na instituição e 29% a menos de 1 anos, dados estes já esperados devido ao fato de a instituição ter sido inaugurada no ano de 2016. Já a análise dos dados obtidos nas entrevistas com as Doulas, observou-se que 100% são do sexo feminino e residem no município de Ananindeua, Belém e Castanhal cada uma delas. Em relação a escolaridade uma das Doulas possui Ensino Médio Completo com formação técnica em Segurança do Trabalho e duas possuem Ensino Superior Completo com formações em Psicologia e Licenciatura em Artes. No que concerne ao tempo de atuação como Doula duas possuem entre um a três anos de atuação e uma possui entre quatro e sete anos de atuação. Destaca-se também que das 3 Doulas entrevistadas 67% (n=2) possuíam renda acima entre dois e três salários-mínimos e 33% (n=1) possuía renda acima de sete salários-mínimos, contudo tal observação deve-se ao fato das Doulas participantes do estudo não possuírem apenas a função de Doula como única fonte de renda, exercendo também outras funções que se caracterizam como suas principais fontes de renda.

A assistência holística à gestante

Observa-se no discurso abaixo a importância de se proporcionar as parturientes um cuidado holístico, tendo como principal objetivo o bem-estar materno e infantil. Destaca-se que o cuidado oferecido pelas Doulas em conjunto com

a atuação das Enfermeiras Obstétricas visa essencialmente priorizar a liberdade de escolha, o respeito e a autonomia da gestante.

[...] eu acho o trabalho da Doula fenomenal, ninguém trabalha sozinho, o ser humano não é um bolo que fica repartido, eu acho que a partir do momento que os profissionais se deem as mãos em prol de um nascimento respeitoso, é o que importa (E3)

A enfermagem obstétrica e as doulas: o desafio no entrecruzar de práticas

A relação de trabalho entre Enfermeiras Obstétricas e Doulas deve ocorrer de modo harmonioso a medida em que ambas conhecem suas atribuições específicas e as executam sem interferir nas atividades exercidas pelos colegas da equipe.

Olha, essa questão é muito relativa, acho que depende muito da profissional [...] porque têm algumas Doulas que chegam e fazem o trabalho delas em conjunto com a equipe e tem Doula que não (E2).

[...] a Enfermeira Obstétrica é o suporte técnico, porque a Doula não tem nenhuma inferência técnica no processo do parto (D1).

Observa-se nas falas das Enfermeiras Obstétricas entrevistadas relatos de episódios nos quais as Doulas se envolviam nas decisões de cuidado técnico tomadas pela equipe, realizando orientações e intervenções privativas do Enfermeiro que segundo as entrevistadas, colocam em risco o bem-estar materno e infantil, conforme destacado nas falas abaixo:

Eu tive problema com uma Doula, porque a gente trabalha em conjunto, [...] então a partir do momento que elas estão trabalhando em conjunto, fazendo o que a gente orienta, a gente acaba tendo um parto satisfatório, mas a partir do momento que elas querem conduzir o parto, complica. Nesse parto que essa Doula tentou conduzir, acabou edemaciando a vulva de tanto que ela pedia para gestante sentar todo o tempo na banqueta (E1).

Tem Doula que acha que sabe mais do que o Enfermeiro, não digo nem só o Enfermeiro, até mesmo outros da equipe, como médicos e fisioterapeutas em outros locais e aí querem tomar a frente da conduta ou questionar a conduta do Enfermeiro e é isso que eu não sou a favor (E2).

[...] eu não tenho problema com Doula, eu tenho problema quando a Doula toma uma conduta inadequada, principalmente na frente da paciente, que quer questionar a nossa conduta como Enfermeira Obstétrica (E2).

Associação de práticas na assistência ao parto normal

Nos discursos das Doulas e das Enfermeiras Obstétricas é possível verificar-se que as Doulas auxiliam no processo de cuidado, posto que permanecem com as parturientes durante todo o período de trabalho de parto, parto e puerpério, além de possuírem um maior vínculo com a mulher facilitando a comunicação com os profissionais de saúde.

[...] essa relação de Doula e Enfermeiro Obstétrico é uma relação que super dá certo, porque nós temos papéis diferenciados, enquanto a Doula está preocupada em garantir os desejos da mulher, de lembrá-la do que ela quer, em dar esse suporte físico que ela precisa, a Enfermeira Obstétrica está realizando a parte técnica que ela precisa desenvolver, como fazer a ausculta do bebê, avaliar clinicamente a mulher (D1).

[...] nós somos muito parceiras, trabalhamos em conjunto o tempo inteiro, nunca tive problema com nenhuma enfermeira (D2).

Graças a Deus, as nossas atuações com as Doulas têm sido muito tranquilas, a Enfermeira Obstétrica sabe a sua posição e a Doula sabe a dela, então quando cada um sabe qual o seu papel durante o cenário de parto, você não vai ter grandes problemas (E5).

Os discursos também destacam que apesar das dificuldades relatadas no trabalho em conjunto, segundo as Doulas entrevistadas, verifica-se que a relação de trabalho entre Doulas e Enfermeiras Obstétricas também pode ocorrer de modo harmonioso e respeitoso.

Com as enfermeiras com quem eu já trabalhei, nunca tive nenhuma resistência, acho que começa a se ter um entendimento que a Doula tem um papel fundamental nesse acompanhamento, muito mais no apoio psicológico [...] então nunca tive nenhum problema em acompanhamento de parto (D3).

[...] deve ser uma relação de respeito, eu acho que cada uma tem que entender o seu papel, o papel da enfermeira obstétrica é acompanhar fisiologicamente o parto, então ela tem capacidade e foi qualificada para fazer esse acompanhamento. A Doula faz o acompanhamento muito mais psicológico e emocional, ela é o ponto de apoio da mulher (D3).

DISCUSSÃO

Em estudo realizado⁽²⁴⁾ na cidade de Londrina/PR em três instituições hospitalares com setores de maternidade, com um total de 63 profissionais, oito possuíam formação de Enfermeiro Obstétrico. Tal estudo demonstrou que 19% dos profissionais possuíam idade entre 20 e 29 anos e 31,8% entre 30 e 39 anos, dados que corroboram com os achados na presente pesquisa.

Já em pesquisa⁽²⁵⁾ realizada com Doulas atuantes em um CPN intra-hospitalar localizado na cidade de São Paulo demonstrou que em relação ao nível de escolaridade 10,7% das Doulas possuíam Ensino Médio Completo e 64,3% possuíam Ensino Superior Completo, caracterizando mais da metade da população de estudo, dados estes correspondentes aos dados encontrados pela presente pesquisa, além de observar que 50% das Doulas participantes da pesquisa não possuíam renda fixa e 17,9% possuíam renda acima de dois e cinco salários-mínimos, dado este que não se assemelha aos encontrados na presente pesquisa.

No que concerne a assistência holística às gestantes, estudos^(23,25,26) demonstram que os profissionais da área da saúde, dentre eles o Enfermeiro, prestam sua assistência com frieza, exatidão, técnica e precisão, por acreditarem que tais atitudes aceleram o processo de cura dos usuários. A fala da Enfermeira 3, evidencia essa prática ainda comum no âmbito do cuidado, ressaltado pelo trecho “*um bolo que fica repartido*” (E3) e que não se restringe apenas ao âmbito obstétrico, mas está presente em diversas especialidades da saúde.

Entretanto, atualmente difunde-se o conceito de cuidado holístico e humanizado, no qual o ser humano é resultante de diversas interações em múltiplos contextos, sejam eles emocionais, morais ou culturais.⁽²⁷⁾

Outros autores⁽²⁸⁾ destacam que o Enfermeiro necessita assistir ao paciente de modo holístico com um olhar transcultural, isto é, considerar que a cultura possui papel primordial no processo saúde e doença do ser humano. Dessa forma, o Enfermeiro, bem como os demais profissionais que atuam no cuidado ao usuário devem considerar em sua prática uma assistência que inclua aspectos físicos, emocionais, psicológicos e espirituais

Segundo estudo⁽²⁹⁾ realizado nas cidades de Sydney e Blue Mountains (Austrália) que buscou identificar o papel das Doulas atuantes na região, demonstrou que essas mulheres são procuradas pelas parturientes devido a necessidade de uma complementação e continuidade no cuidado prestado pelas Enfermeiras Obstétricas. Contudo, os autores também identificaram que há o sentimento de desvio nas ações realizadas, ou seja, de acordo com as

Enfermeiras, as Doulas vêm realizando funções que são privativas do Enfermeiro, tal sentimento pode ser identificado no trecho referente a fala da Enfermeira 2: “*algumas Doulas que chegam e fazem o trabalho delas em conjunto com a equipe e tem Doula que não*”.

Estudos⁽²⁹⁾ demonstram que algumas Doulas têm realizado práticas inadequadas e fora de suas especialidades, além de interferirem frente às decisões tomadas pela equipe de saúde, proporcionando a descontinuidade na assistência à parturiente. Ressalta-se que as atividades realizadas pelas Doulas são de cunho emocional e psicológico e o apoio físico por elas realizado deve ser através do auxílio às práticas recomendadas pelos profissionais de saúde, haja vista que elas não possuem formação técnica e científica para indicar ou contraindicar a aplicação de determinada técnica no momento do trabalho de parto, como por exemplo a utilização da banqueta.⁽³⁰⁾

As Doulas, assim como as Enfermeiras Obstétricas, possuem conhecimentos referentes a fisiologia do parto e devido não ser precisamente delimitadas quais funções podem ou não ser exercidas pelas Doulas, observa-se questionamentos das decisões tomadas pela equipe de saúde, gerando desconforto e até mesmo conflitos durante a atuação conjunta com Enfermeiras Obstétricas. Contudo, estudiosos⁽²⁸⁾ afirmam que apesar dos conflitos, os benefícios dessa relação sobrepõem-se em razão de a realização do cuidado continuado aumentar a satisfação da parturiente.

Nesse sentido, salienta-se que o papel das Doulas não deve ser apenas como “preenchedor de lacunas” e apesar de algumas práticas serem semelhantes, as Doulas e as Enfermeiras Obstétricas possuem focos de atuação distintas.⁽²⁸⁾ Dessa forma, as Doulas não devem intervir de modo clínico, estando tal atividade restrita ao Enfermeiro Obstétrico, ou seja, não devem realizar ações assistenciais de cuidados como verificação de sinais vitais maternos e fetais, exame de cardiocografia fetal, dentre outras atividades, cabendo também à Enfermeira Obstétrica promover uma livre comunicação entre a equipe a fim de facilitar o diálogo.⁽²⁹⁾

Estudos⁽³¹⁾ apontam que as Doulas atuam de modo à auxiliar não apenas a parturiente, mas também as Enfermeiras Obstétricas, devido este profissional exercer diversas obrigações nos serviços de saúde que acarretam a dificuldade do cuidado contínuo. Bem como, pesquisas demonstram que a atuação inter-relacionada de Doulas e profissionais da saúde é extremamente benéfica para o binômio mãe e filho. Os relatos das Enfermeiras entrevistadas expressam que apesar de haver diversos conflitos no âmbito da relação entre Doulas e Enfermeiros Obstétricos, quando há o

respeito acerca das funções específicas de cada área esta relação torna-se equilibrada e benéfica para a parturiente, pois a Enfermagem Obstétrica possui um cuidado característico e a inserção das Doulas visa melhorar a qualidade da assistência.⁽³²⁾

As falas das Doulas também corroboram com os achados de estudos acerca da relação de trabalho entre Doulas e Enfermeiros Obstétricos posto que, a dificuldade do fazer colaborativo nesta relação prejudica diversos aspectos do parto, desde a assistência a parturiente, o cuidado com a família, com o recém-nascido e o trabalho desenvolvido por ambos os profissionais. Dessa forma, salienta-se que é primordial que ocorra harmonia nesta relação a fim de que se possa oferecer um cuidado qualificado e contínuo.

Demais autores^(25,28,33) afirmam que a Doula também atua como uma ligação entre a equipe de saúde e a parturiente e que apesar de muitos profissionais possuírem uma concepção inicial negativa a respeito da atuação dessas, tal percepção vêm tornando-se cada vez mais obsoleta devido aos benefícios apresentados, demonstrando que a comunicação entre ambas as áreas de atuação são a chave para uma boa relação.

Observou-se a partir da realização da presente pesquisa certas limitações, dentre elas verifica-se que pesquisas nas quais se implica a utilização de metodologias de entrevista, os dados por esta obtidos fundamentam-se na interpretação dos pesquisadores, havendo-se então o risco de as análises sofrerem influência das percepções dos pesquisadores. Outro fator limitante para o estudo, que resultou em um baixo quantitativo de Doulas entrevistadas, é que apesar de existir regulamentações que permitam a presença das Doulas em maternidades públicas e em centros de parto ainda se observa uma resistência a sua presença nas instituições, circunstância essa acrescida da pouca compreensão de algumas gestantes a respeito da importância da presença das Doulas nesse ambiente.

A presente pesquisa demonstra a importância da interprofissionalidade para a prática da Enfermagem, em todos as vertentes de cuidado ao ser humano, aqui destacado o cuidado com a gestante no momento do parto. O trabalho conjunto de Enfermeiras Obstétricas e Doulas demonstra ser muito benéfico para a parturiente em um momento no qual ela necessita tanto de cuidados fisiológicos quanto psicológicos e sociais. Em vista disso, uma melhor compreensão sobre os diversos aspectos dessa relação de trabalho se mostra de extrema relevância para a atuação de ambos os profissionais, além de evidenciar a necessidade de realização de outros estudos que se proponham a analisar o perfil das atividades desenvolvidas pelas Doulas em cada

fase do ciclo gravídico e puerperal e seus benefícios para o binômio mãe e filho, com o objetivo de aperfeiçoar a prática interprofissional e o cuidado oferecido a gestante.

CONCLUSÃO

Os CPN são ambientes de ampla atuação dos Enfermeiros Obstetras que promovem em suas práticas assistenciais a autonomia e o bem-estar materno e infantil, no entanto, devido a Região Norte possuir apenas um CPN tal ambiente ainda é pouco difundido, evidenciando que o modelo prevalente ainda é o hospitalocêntrico. Nesse contexto, a ocupação das Doulas exsurge na sociedade moderna de modo análogo as antigas parteiras, isto é, a experiência pessoal com partos estimulou a busca por conhecimentos e qualificações que visam promover melhorias na vivência de outras mulheres, assim como atuam de modo a difundir tais serviços de saúde, como os CPN. Do mesmo modo, observa-se que apesar dos relatos que evidenciam conflitos entre Doulas e Enfermeiras Obstétricas, é possível identificar que a associação de práticas proporciona benefícios à parturiente. Contudo, destaca-se que as práticas exercidas por essas profissionais possuem diferentes finalidades, visto que as Doulas têm como escopo o bem-estar emocional e psicológico da parturiente e o Enfermeiro Obstétrico atua como responsável técnico e legal por assistir o binômio de modo fisiológico e científico, possuindo deste modo como desígnio o bem-estar físico e psicológico.

Agradecimentos

Agradecemos inicialmente aos profissionais da Secretaria de Saúde de Castanhal, do setor de Alta Complexidade pelo auxílio no contato com os profissionais do Centro de Parto Normal local em que os dados foram coletados, bem como na autorização para a realização da pesquisa. À todas as Enfermeiras do Centro de Parto Normal Haydee Pereira de Sena pela contribuição no trabalho e acolhimento dos pesquisadores. Aos professores da Escola de Enfermagem Magalhães Barata da Universidade do Estado do Pará, pelo auxílio desde o início do projeto de pesquisa, com os delineamentos da pesquisa e sua execução.

Contribuições

Lúcia Aline Moura Reis: concepção e/ou desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Rubenilson Caldas Valois: redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Laura de Fátima Lobato Silva: redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a

ser publicada. Maira Cibelle da Silva Peixoto: redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada. Kariny Veiga dos Santos: redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser

publicada. Ana Sheyla Falcão Modesto: concepção e/ou desenho do estudo; coleta, análise e interpretação dos dados; redação e/ou revisão crítica do manuscrito; aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

- Gomes AR, Pontes DS, Pereira CC, Brasil AO, Moraes LC. Assistência de enfermagem obstétrica na humanização do parto normal. *Rev Recien*. 2014;4(11):23-7.
- Santos LM, Santos LM, Brandão MM, Cerqueira EA, Ramos MS, Carvalho ES. Association between perineorrhaphy and perineal problems, habitual activities, and physiological needs affected. *Rev Cuid*. 2018;9(2):2233-44.
- Reis CS, Souza DO, Nogueira MF, Progianti JM, Vargens OM. Analysis of births attended by nurse midwives under the perspective of humanization of childbirth. *R Pesq Cuid Fundam*. 2016;8(4):4972-9.
- Oliveira LR, Rizzato AB, Magaldi C. Saúde materno-infantil: visão crítica dos determinantes e dos programas assistenciais. *Rev Saúde Pública*. 1983;17(3):208-20.
- Pontes MG, Lima GM, Feitosa IP, Trigueiro JV. Parto Nosso De Cada Dia: Um Olhar Sobre As Transformações E Perspectivas Da Assistência. *Rev Ciênc Saúde Nova Esperança*. 2014;12(1):69-78.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS: a Rede Cegonha [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html
- Santos RA, Melo MC, Cruz DD. Trajetória de humanização do parto no Brasil a partir de uma revisão integrativa de literatura. *Cad Cult Ciênc*. 2015;13(2):77-89.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 353 de 14 de fevereiro de 2017. Aprova as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 569 de 1 de junho de 2000. Institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000 [Internet]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html
- Garcia LV, Teles JM, Bonilha AL. O centro de parto normal e sua contribuição para atenção obstétrica e neonatal no Brasil. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2017;7:356-63.
- Ribeiro JF, Lima MR, Cunha SV, Luz VL, Coelho DM, Feitosa VC, et al. Perception of postpartum women on the assistance by health-care in a natural childbirth center. *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(3): 521-30.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 11 de 7 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html
- Munoz EG, Collins M. Establishing a Volunteer Doula Program Within a Nurse- Midwifery Education Program: A Winning Situation for Both Clients and Students. *J Midwifery Womens Health*. 2015;60(3): 274-7.
- Chapple W, Gilliland A, Li D, Shier E, Wright E. An economic model of the benefits of professional doula labor support in Wisconsin births. *Wis Med J*. 2013;112(2):58-64.
- Silva RM, Barros NF, Jorge HM, Melo LP, Ferreira Junior AR. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(10):2783-94.
- Steel A, Frawley J, Sibbritt D, Adams J. A preliminary profile of Australian women accessing doula care: findings from the Australian Longitudinal Study on Women's Health. *Obstet Gynaecol*. 2013;53(6):589-92.
- Lima LO. Doula, Sim! A Importância Das Doulas Na Gestação, Parto E Puerpério. *Anais 13º Congresso Mundos de Mulheres & Seminário Internacional Fazendo Gênero*; 2017 jul 30 ago 5; Florianópolis: Santa Catarina; 2017. p. 1-12.
- Belém (PA). Lei nº 9.274 de 11 de maio de 2017. Dispõe sobre a presença de "Doulas" durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, do Município de Belém, e dá outras providências. *Diário Oficial do Município de Belém*, 2017 mai 18; Seção 1: 2.
- Florianópolis (SC). Lei nº 16.869 de 15 de janeiro de 2016. Dispõe sobre a presença de Doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, e estabelece outras providências. *Diário Oficial Estado de Santa Catarina*, 2016 jan 18; Seção 1:3.
- São Paulo (SP). Lei nº 16.602 de 23 de dezembro de 2016. Dispõe sobre a permissão da presença de Doula durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, bem como nas consultas e exames de pré-natal, sempre que solicitado pela parturiente, nas maternidades, hospitais e demais equipamentos da rede municipal de saúde. *Diário Oficial do Município de São Paulo*. 2016 dez 24; Seção 1:1.
- Furlaneto I, Ayres M. *Bioestatística Conceitos Básicos*. 1a ed. Belém: Gráfica Supercorres; 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Centro de Parto Normal Haydee Pereira de Sena; c2016-2019 [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade_Listar.asp?VTipo=61&VListar=1&VEstado=15&VMun=150240&VSubUni=&VComp=201704
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4a ed. Lisboa: Edições 70; 2010.
- Esser M, Mamede F, Mamede M. Perfil dos profissionais de enfermagem que atuam em maternidades em Londrina, PR. *Rev Eletr Enferm*. 2012;14(1):133-41.
- Costa M, Santos RO, Hino P, Santos JO. Apoio emocional oferecido às parturientes: opinião das doulas. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2013;2(3):18-31.
- Lemos RCA, Jorge LLR, Almeida LS, Castro AC. Visão dos enfermeiros sobre a assistência holística ao cliente hospitalizado. *Rev Eletr Enferm*. 2010;12(2):354-9.

27. Cavalcanti MC, Mariano RF, Chaves RG, Cavalcanti VF, Barbosa WF. A Evolução Da Enfermagem: Um Recorte Histórico, Político E Cultural. Anais do 17º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF). Belém (PA): Conselho Federal de Enfermagem; 2014. p. 1-10.
28. Stevens J, Dahlen H, Peters K, Jackson D. Midwives' and doulas' perspectives of the role of the doula in Australia: a qualitative study. *Midwifery*. 2011;27(4):509-16.
29. Ballen L, Fulcher A. Nurses and Doulas: Complementary Roles to Provide Optimal Maternity Care. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2006;35(2):304-11.
30. Hodnett E, Gates S, Hofmeyr G, Sakala C, Weston J. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011;16(2): CD003766.
31. Akhavan S, Lundgren I. Midwives' experiences of doula support for immigrant women in Sweden—A qualitative study. *Midwifery*. 2012;28(1):80-5.
32. Kozhimannil K, Attanasio L, Hardeman R, O'Brien M. Doula Care Supports Near-Universal Breastfeeding Initiation among Diverse, Low-Income Women. *J Midwifery Women's Health*. 2013;58(4): 378-82.
33. Souza KR, Dias MD. História oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher. *Acta Paul Enferm*. 2010;23(4):493-9.