

DOULA, SIM! A IMPORTÂNCIA DAS DOULAS NA GESTAÇÃO, PARTO E PUERPÉRIO

Luanda de Oliveira Lima¹

Resumo: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o Brasil ocupava o incômodo posto de líder mundial em realização de cesarianas, com uma taxa em torno dos 55%, em 2014. Tal taxa nos leva a refletir sobre quais são os caminhos trilhados pelas gestantes para tais desfechos maternos e perinatais. De acordo com a pesquisa “Nascer no Brasil”, realizada pela ENSP/Fiocruz (2014), muitas mulheres optam por determinado tipo de parto devido à ausência de informações de qualidade ou baseadas em argumentos que não estão fundamentados em evidências científicas. Todo o sistema de saúde é responsável por informar às gestantes e parturientes quais as possibilidades de parto e os riscos para a parturiente e para o recém-nascido durante o pré-natal. No entanto, sabe-se que essas informações são precárias e frequentemente enviesadas.

Nos últimos anos, as doulas, acompanhantes do parto que auxiliam as mulheres desde a gestação até a amamentação e puerpério, tornaram-se populares e têm tido um papel cada vez maior na veiculação de informações e na decisão sobre o parto desejado e as intervenções no mesmo, indo na contramão das cesáreas eletivas e partos vaginais com intervenções.

Nesse trabalho, busca-se refletir como o acompanhamento das doulas interfere no empoderamento da gestante/parturiente, na busca pelo parto natural, qual a sua importância para a redução das intervenções em partos naturais, normais e cesáreos, e seu reconhecimento como profissionais de saúde em alguns estados do país.

Palavras-chave: Gênero. Doula. Maternidade ativa. Movimento social. Parto.

Introdução

O presente artigo apresenta a etapa preliminar de pesquisa acerca do impacto do acompanhamento contínuo das doulas no pré-natal, trabalho de parto, parto e puerpério no Rio de Janeiro. Buscando compreender como essa profissional impacta na redução das intervenções em partos naturais, normais e cesáreos, em partos realizados de acordo com o desejado, priorizando a autoestima e o empoderamento da mulher em todo o processo reprodutivo. Para tal, faz um levantamento da bibliografia acerca do tema já existente e busca apresentar o caminho traçado pelas doulas nos estados do Rio de Janeiro e de Santa Catarina para seu reconhecimento como profissionais e a garantia de acesso em maternidades, casas de parto e hospitais públicos e privados.

Na sociedade atual contemporânea, onde vivemos o contínuo e crescente processo de medicalização da gestação e de hospitalização do parto, que muitas vezes resultam no isolamento da mulher no ambiente hospitalar deixando-as vulneráveis e sem vínculo, trazendo sérias consequências para a saúde, especialmente a saúde mental, da parturiente, do seu bebê e da sua família, o acompanhamento de uma doula deve ser considerado um importante instrumento contra a violência

¹ Fiocruz – Epsjv – Programa de Qualificação em Educação Popular em Saúde. Rio de Janeiro / Brasil.

obstétrica, para a diminuição dos altos índices de intervenção no parto e de cesárea, impactando positivamente a saúde das mulheres.

Ressalta-se ainda que um dos sentimentos que mais acompanham a maternidade moderna é a culpa, alimentada pela responsabilização predominantemente recaindo sobre a mulher dos cuidados com a criança, onde os problemas com a gestação ou com o recém-nascido são a ela atribuídos, inflada ainda pelos padrões e parâmetros quase inatingíveis impostos pela mídia, fortemente anunciados e monitorados nos grupos de “apoio materno”, nas redes sociais e na sociedade em geral, que desestabilizam muitas mães, aumentando e fortalecendo a culpa materna. Tal sentimento vem acompanhado pela necessidade de ser uma esposa atenciosa, uma profissional exitosa, uma mulher bonita e “bem cuidada”, além da falta de suporte e de rede de apoio, especialmente no que tange a temas relacionados ao parto, à amamentação ou à saúde do bebê, aumentando ainda mais a sensação de cobrança vivida por essas mulheres.

Nesse contexto, buscando suprir a demanda de cuidado e afeto deste momento de intensa importância e vulnerabilidade, surge a figura da doula, uma profissional capacitada para oferecer informações qualificadas, suporte emocional e psicológico para as mulheres gestantes, parturientes e puérperas, bem como à família das mesmas. Consequentemente, o acompanhamento realizado pela doula configura-se como importante fator na redução de indicações de cesárea não baseadas em evidências e de intervenções desnecessárias no parto, bem como no sucesso da amamentação.

A doula

A palavra doula vem do grego e significa "mulher que serve" ou "cuidado". Na atualidade, a palavra doula passou a designar a pessoa que auxilia, apoia e informa a mulher e sua família durante a gestação e o puerpério, realizando o acompanhamento contínuo durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto. Essas profissionais podem auxiliar as mulheres em partos naturais ou em cesáreas, oferecendo benefícios quantificáveis para todas mulheres. Em caso de cesáreas, podem auxiliar a recém-mãe na aceitação do procedimento cirúrgico, que muitas vezes é indesejado e traz às mulheres um sentimento de não pertencimento ao “clube materno”, especialmente em casos em que a cesariana se descobre posteriormente como não necessária. O acompanhamento, em geral, começa no domicílio da gestante, onde também pode ocorrer o parto, e estende-se após a transferência para a maternidade, para a casa de parto, para hospitais ou onde quer que a parturiente dê luz ao seu bebê.

A principal função da doula é fornecer informações baseadas em evidências², entendendo que na época atual informação, especialmente de qualidade, é um privilégio. Dentre suas principais atribuições, também estão oferecer apoio emocional e suporte para o alívio da dor durante o trabalho de parto. De acordo com diversos relatos, encontrados na bibliografia e em grupos de apoio à gestante e à puérpera, a presença da doula aumenta a satisfação geral da mulher e da família com a gravidez e com o parto e essa profissional vem sendo requisitada com uma frequência crescente.

É importante afirmar que doulas e parteiras não são a mesma profissão, embora elas possam trabalhar em conjunto. Parteiras contemporâneas³ possuem graduação em obstetrícia ou enfermagem obstétrica e só atendem gestações e parto de risco habitual ou baixo risco. A doula não é uma profissional médica e como dissemos atua oferecendo apoio físico e emocional para a mãe e a família, antes e durante o trabalho de parto e no pós-parto.

Geralmente, as doulas realizam entre 2 e 4 encontros com a gestante antes do parto e abordam temas como pródromos, fases do trabalho de parto, dor do parto, preparo do períneo, puerpério e outros, como a sexualidade da mulher após o parto e a solidão materna. Essas profissionais podem ainda auxiliar a mulher na criação do plano de parto, na escolha da equipe de acompanhamento e do local do parto.

Durante o trabalho de parto, a doula oferece informações sobre medicações e intervenções médicas, buscando facilitar a comunicação entre a equipe e a parturiente e sua família, traduzindo termos médicos complicados e explicando os procedimentos hospitalares, atenuando os impactos de um ambiente tradicionalmente frio num momento de grande vulnerabilidade, auxiliando as decisões da família, especialmente em caso de primíparas⁴. Oferecem também métodos não farmacológicos para o alívio das dores das contrações e do parto, como massagens, técnicas de relaxamento e respiração, exercícios, caminhada, banhos, imersão em água quente, compressas, dicas de posições de maior conforto para o trabalho de parto e para o parto em si. Essencialmente, oferecem companhia constante e apoio emocional qualificado, encorajando a mulher com frases de incentivo e uma voz tranquila e suave, auxiliando-a nesse importante momento de sua vida.

As doulas também podem auxiliar na transformação do ambiente hospitalar em um ambiente mais agradável e adequado ao trabalho de parto, desde que acordado com a equipe médica. Por

² O conceito de medicina baseada em evidências surgiu em 1992 e foi cunhado por um grupo de pesquisadores da Universidade McMaster, no Canadá e configura-se como um novo paradigma de assistência, onde estudos científicos embasam a prática médica.

³ Existem as parteiras tradicionais são mulheres detentoras de conhecimentos acerca de costumes, técnicas e saberes sobre o processo e a fisiologia do parto.

⁴ Primíparas são mulheres na primeira gestação.

exemplo, podem diminuir a luz, diminuir ou distrair a mulher de barulhos externos, tocar música, estimular a mulher a se movimentar e a dançar, utilizar aromaterapia ou colocar itens que tranquilizam e acalmam a mulher que está parindo.

De acordo com Kozhimannil *et al.* (2014, p.346), o contínuo suporte de uma profissional treinada durante todo o trabalho de parto reduz em 80% as probabilidades das mulheres terem uma cesárea não-indicada, resultando em um melhor atendimento, maior segurança e redução dos custos médicos e consequentemente uma melhor qualidade de vida para essas mulheres.

De acordo com o estudo Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto (DINIZ et al, 2011), da pesquisa Nascer no Brasil, entre 2011 e 2012, 75,5% das gestantes entrevistadas num total de 23.879 mães, tiveram acompanhante presente durante o seu trabalho de parto, mas apenas 18,8% das parturientes tiveram a presença contínua, ou seja, em todos os momentos do seu trabalho de parto. No entanto, somente 32,7% das entrevistadas teve acompanhante no momento do parto e 42,1% durante o trabalho de parto, de acordo com uma questão de múltipla escolha. Para apenas 0,1% das entrevistas o acompanhante foi uma doula. De acordo com 91,2% das mulheres que tiveram acompanhantes, o mesmo auxiliou numa experiência de parto melhor / mais calma e tranquila.

De acordo com o estudo Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil (D'ORSI et al., 2014), também parte da pesquisa Nascer no Brasil, quando a mulher tinha um acompanhante presente, ela era menos vulnerável à violência, mesmo em um serviço público e em trabalho de parto.

Muitas vezes a doula também dá suporte emocional ao acompanhante da gestante, geralmente o pai da criança, que não é, em hipótese nenhuma, substituído pela doula, pelo contrário. Especialmente no momento do parto, é comum o acompanhante não saber bem como se comportar, não saber exatamente o que está acontecendo em termos clínicos, por vezes preocupa-se com a mulher e acaba esquecendo de si próprio. Eventualmente sente-se desconfortável ao demonstrar suas emoções, com medo que isso atrapalhe sua companheira.

A doula busca mostrar que também é um renascimento para toda a família, buscando ajudá-los a confortar a mãe, e a compreender papel de cada um no parto e no puerpério. Durante o trabalho de parto pode mostrar os melhores pontos de massagem e sugerir formas de apoiar a mulher nas posições para o momento expulsivo. Vale ressaltar que, por lei, a presença das doulas não se confunde com a presença do acompanhante instituído pela Lei federal 11.108, de 7 de abril de 2005 (BRASIL, 2005).

Para o apoio ao trabalho de parto, as doulas carregam uma bolsa com alguns itens que podem ser muito úteis na hora do parto, como por exemplo a bola suíça, também conhecida como bola de pilates, (bolas de 55 a 75cm de diâmetro usadas geralmente em fisioterapia), bolinha de tênis ou similar para massagem, óleos de massagem com aroma e sem aroma, compressa e bolsa de água quente (pode ser usada com água gelada, se for o caso), espelho para a mãe ver o bebê chegando, caneta e caderno (para anotar os fatos interessantes do parto e depois relatar à mãe, que muitas vezes perde a noção do tempo e esquece detalhes curiosos), meias quentes, elásticos de cabelo, tiaras, toucas plásticas para o chuveiro, balas, mel, suco, barras de cereais e água. No mesmo sentido, a doula e obstetritz Ana Cristina Duarte afirma na plataforma Doulas do Brasil⁵ que a coisa mais importante que uma doula “deve levar para atender um parto é disposição, paciência, palavras de encorajamento, carinho, ternura e a total certeza da capacidade da mãe em parir seu bebê” (DUARTE, 20??, p.1).

No pós-parto, a doula oferece suporte emocional e informações, sempre baseadas em evidências, sobre assuntos como amamentação, depressão pós-parto, recuperação física e emocional do parto, conexão mãe e bebê e cuidados básicos com o recém-nascido, sempre com o intuito de auxiliar a família naqueles primeiro dias e semanas que tendem a ser bastante desafiadores. O acompanhamento da doula, em geral, dura um tempo maior do que o dos demais componentes da equipe que acompanha a mulher na gestação e no parto, e por essa razão essas profissionais também têm uma maior facilidade de identificar problemas com a saúde da mulher no pós-parto, como a mastite ou a depressão pós-parto.

Nesse sentido, é fundamental que a gestante ou puérpera tenha um vínculo com a sua doula que lhe permita escutar sua opinião, e lhe segregar sentimentos que acredite que são impróprios ou que possam ser julgados. É comum que mulheres recém-paridas sintam uma pequena rejeição à sua nova condição, que lhe traz tantas mudanças físicas e psicológicas, e mediante um quadro de maternidade cor-de-rosa pintado na mídia, é corriqueiro que essas mulheres não falem sobre esses sentimentos ou sobre as constantes crises de choro com qualquer um, e a doula apresenta-se como ouvinte atenta e livre de julgamentos. Por conta dessa necessidade de afinidade e conexão, a escolha da doula é estritamente pessoal.

Nessa perspectiva, a maior parte das doulas do Brasil promovem grupos de apoio à mãe e à gestante. Esses grupos em geral consistem em rodas de conversa gratuitas onde as gestantes, pais e mães recentes trocam experiências e formam vínculos, e permitem que um número grande de mulheres acesse informações sobre gestação, parto e puerpério. As rodas também permitem que as

⁵ Disponível em www.doulas.com.br.

doulas e enfermeiras obstetras façam a educação perinatal, essencial para a publicização do seu trabalho e para o fortalecimento do movimento de doulas e de humanização do parto.

Estudos (BALAS et al, 2004 e HADDAD e CECECATI, 2011) têm concluído que o suporte contínuo ao trabalho de parto oferecido por doulas está associado a melhores resultados tanto para as mães como para as crianças. As pesquisas apontam os efeitos benéficos da doulagem na saúde materna e neonatal ou infantil, incluindo menor tempo de trabalho de parto, menor incidência de cesariana e complicações decorrentes, uso de menos medicamentos e intervenções (como ocitocina sintética e ferramentas de extração fetal), menos tempo em unidades de terapia intensiva neonatal, além de benefícios psicológicos positivos para mães, experiências de nascimento mais satisfatórias e aumento do sucesso da amamentação.

Um estudo importantíssimo nesse tema é o *Continuous support for women during childbirth* (HODNETT et al, 2013) uma revisão na base Cochrane acerca de vinte e um ensaios envolvendo 15.061 mulheres. O estudo indicou que as parturientes que recebem suporte contínuo apresentaram maior probabilidade de ter um nascimento vaginal espontâneo e menor probabilidade de analgesia intraparto. Essas mulheres também apresentaram trabalhos de parto em média uma hora mais curtos e uma menor propensão a cesariana ou nascimento vaginal instrumental, assim como menos analgesia local e menor número de bebês nascidos com Apgar abaixo de 5. As análises de subgrupos sugerem que o suporte contínuo foi mais eficaz quando fornecido por uma mulher que não fazia parte do pessoal do hospital nem da rede social da mulher, e em contextos em que a analgesia peridural não estava rotineiramente disponível (HODNETT et al, 2013, p. 6).

Doula como profissão

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde de vários países, dentre eles o do Brasil, reconhecem e incentivam a presença da doula durante o trabalho de parto. A presença da mesma tem demonstrado ser potente na transformação do parto em uma experiência gratificante, fortalecedora e favorecedora da vinculação mãe-bebê, além de ter se apresentado como vantajosa para o Sistema de Saúde como um todo, pois, além de oferecer um serviço de maior qualidade, leva a uma significativa redução nos custos dada a diminuição das intervenções médicas e do tempo de internação das mães e dos bebês.

De acordo com a cartilha Parto, Aborto e Puerpério - Assistência Humanizada à Mulher, do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 64 - 67), as atribuições da acompanhante treinada são, além do apoio emocional, a oferta de informações à parturiente sobre

todo o desenrolar do trabalho de parto e parto, e sobre intervenções e procedimentos necessários, para que a mulher possa participar de fato das decisões acerca das condutas a serem tomadas durante este período.

Reconhecida no Brasil como ocupação em 31 de janeiro de 2013, a partir do registro 3221-35 na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), descrevendo as doulas como “profissionais que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante”, a atividade ainda carece de regulamentação específica.

Tramitando desde 2013 no congresso nacional, o projeto de lei nº 5.304/2013, apensado ao projeto de lei nº 6.567/2013, foi deferido pela Comissão de Seguridade Social e Família no dia 07 de julho de 2017, e ainda terá um longo caminho de tramitação. Nesse período, alguns municípios e estados regulamentaram a ocupação, caso de Roraima, com a Lei nº 1.009, de 26 de setembro de 2015 (RORAIMA, 2015), de Santa Catarina, pela Lei nº 16.869, de 15 de janeiro de 2016 (SANTA CATARINA, 2016), do Rio de Janeiro, através da Lei nº 7.314, de 15 de junho de 2016 (RIO DE JANEIRO, 2016) e de Pernambuco, com a Lei nº 15.880, de 17 de agosto de 2016 (PERNAMBUCO, 2016), que obrigam maternidades públicas e privadas, bem como hospitais e casas de parto, a permitir a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente. Nos estados de São Paulo e do Rio Grande do Sul, projetos de lei sobre o tema ainda estão em discussão. Os municípios de São Paulo (SP), Curitiba (PR), Gravataí (RS), Blumenau (SC), João Pessoa (PB) e Belém (PA) também já possuem regulamentação para a ocupação.

De acordo com a lei do estado do Rio, “doulas são acompanhantes de parto escolhidas livremente pelas gestantes e parturientes, que visam prestar suporte contínuo à gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e o bem-estar da gestante e com certificação ocupacional em curso para essa finalidade”. Todas as leis afirmam que a doula não é uma profissional médica, mas trabalha junto com obstetras, enfermeiras-obstetras, parteiras e outras profissionais de saúde no apoio à gestante e à parturiente. Em todos os estados é igualmente afirmado que a doula não se confunde com o acompanhante, que deve ser cadastrada no hospital e ter a autorização expressa da gestante.

É importante frisar que além de leis específicas para garantir que a doula esteja presente no momento de parto é importante que o acompanhante permita essa presença, pois o veto do mesmo pode dificultar a entrada da profissional. A fiscalização acerca do cumprimento das leis e as sanções

nos casos em que for descumprida ainda estão engatinhando e também são absolutamente necessárias para a garantia da presença da doula e do apoio contínuo.

Em Santa Catarina a sanção da lei foi conquistada após 3 anos de discussão e depois de alguns municípios do estado já estarem discutindo a questão. A lei garantiu às instituições seis meses para adequação e um ano após esse período ainda existem relatos de doulas que são impedidas de adentrar às maternidades do estado.

Também após 3 anos de tramitação, no estado do Rio de Janeiro foram necessários 3 meses de mobilização do movimento de doulas, com ocupação da assembleia legislativa estadual, para a aprovação da Lei 7.314 em junho de 2016. De acordo com a presidenta da Associação de doulas do estado do Rio de Janeiro (AdoulasRJ), Morgana Eneile, a aprovação da lei foi fruto de luta e diálogo, um caso bem-sucedido de organização de mulheres que tiveram ou conhecem os benefícios do acompanhamento de uma doula e militam em prol do parto humanizado. No entanto, apesar da lei já ter 1 ano, ainda existem maternidades, públicas e privadas, no Rio de Janeiro que impedem a entrada de doulas.

No Rio de Janeiro, a lei 7.267, de 26 de abril de 2016, também estabeleceu pela primeira vez um piso salarial para as doulas, no valor de R\$1.168,70. Em Roraima, a lei traz a particularidade de considerar o trabalho das Doulas como trabalho voluntário e de garantir alimentação às mesmas dentro das instituições nos dias de atividade.

É possível notar o crescimento da mobilização sobre a regulamentação da entrada de doulas nas maternidades e pelo parto humanizado em todo o país. Tanto que o *site* de abaixo-assinados virtuais Change.org reuniu as petições numa plataforma única, chamada #VaiTerPartoHumanizadoSim, que já contou com 13 mobilizações e em julho de 2017 ainda possuía 4 abaixo-assinados ativos relacionadas ao tema, com mais de 50 mil assinaturas no total, tanto de âmbito nacional quanto direcionadas aos poderes municipais e estaduais ou instituições privadas e conselhos profissionais.

No que tange às leis municipais, vale ressaltar a lei nº 16.602, de 23 de dezembro de 2016, que regulamenta a entrada das doulas nos hospitais e maternidades públicos e privados do município de São Paulo, cidade com o maior número de doulas cadastradas no país e cuja lei garante também a presença da doula nas consultas e exames de pré-natal. O texto prevê ainda que caso os hospitais não cumpram a legislação, estarão sujeitos desde advertências e até a afastamento do gestor.

Quanto à qualificação dessas profissionais, em geral os cursos de doula são oferecidos por outras doulas mais experientes, por organizações, como o Grupo de Apoio a Maternidade Ativa

(GAMA) do município de São Paulo, por secretarias de saúde ou por instituições hospitalares, com carga horária em torno de 50h, o curso custa entre R\$ 1 mil e R\$ 2,5mil. Em geral os cursos abordam temas como o que é ser doula; normas, rotinas, recomendações e aspectos éticos da profissão; assistência ao parto e nascimento; educação pré-natal; violência obstétrica; recursos não farmacológicos para alívio da dor; aspectos psicossociais do parto e distócia emocional; puerpério e amamentação, variando de acordo com a carga horária, o local e o estado em que é oferecido.

Também com lei municipal que garante a presença de doulas nas maternidades, a lei nº 10.914, de 10 de março de 2016, o município de Belo Horizonte tem o maior programa de capacitação de doulas comunitárias do país. O curso gratuito oferecido pelo hospital municipal Sofia Feldman já qualificou mais de 500 mulheres e essas profissionais estão presentes em seis maternidades da capital mineira.

Considerações finais

As pesquisas têm demonstrado que o **acompanhamento contínuo de uma doula no permite que** o parto evolua com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais. Os benefícios da presença da doula são diversos, dentre os quais podemos enumerar **queda** da possibilidade de cesariana, redução de intervenções como a necessidade de medicação para a dor e analgesia epidural e de utilização de vácuo ou fórceps, redução do tempo de trabalho de parto, fortalecimento do vínculo mãe-bebê, impacto na amamentação prolongada e na saúde mental da mulher, com diminuição da ansiedade e da depressão, além de auxílio no aumento da confiança e da auto-estima da mãe, podendo ser considerada como uma importante prática humanizada de assistência ao parto e um indicador de qualidade do mesmo. Tem se demonstrado que o parto evolui com maior tranquilidade, rapidez e com menos dor e complicações tanto maternas como fetais.

Os impactos da regulamentação das doulas também são múltiplos, além da garantia de melhores condições de trabalho para essas profissionais, tem dado visibilidade para as questões relacionadas à humanização do parto e à violência obstétrica. Dando luz ao descumprimento de leis como a lei do acompanhante.

A doulagem durante todo o ciclo gravídico-puerperal também tem aparecido como aliada na redução da violência obstétrica e na diminuição dos medos e do estresse gestacional o que contribui para a boa evolução da gestação e do trabalho de parto impactando positivamente a vida das gestantes e parturientes.



Referências Bibliográficas

BALAS, Michele C; GALE, Melissa; KAGAN, Sarah H. *Delirium doulas: An innovative approach to enhance care for critically ill older adults*. **Critical care nurse**. V 24, n 4, p. 36–46. USA: Connecticut: Ago, 2004.

BELO HORIZONTE. **Lei nº 10.914, 10 de março de 2016. Obriga maternidade, casa de parto e estabelecimento hospitalar congênere a permitir presença de doula em trabalho de parto, parto e pós-parto, sempre que solicitada pela parturiente**. Disponível em: <http://portal6.pbh.gov.br/dom/iniciaEdicao.do?method=DetalheArtigo&pk=1159375> Acesso em 07 de julho de 2017.

BRASIL. **Lei federal 11.108**, de 7 de abril de 2005. Altera a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111108.htm>. Acesso em 07 de julho de 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de lei nº 5.304/2013**. Altera as leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e nº 9.656, de 3 de junho de 1998. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/1081198.pdf>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

COHEN, Marina e MARIZ, Renata. *Doulas dão conforto a gestantes, mas médicos reclamam que elas interferem nos partos*. **O Globo**. Rio de Janeiro: 16 mar. 2016. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/doulas-dao-conforto-gestantes-mas-medicos-reclamam-que-elas-interferem-nos-partos-15600127>>. Acesso em 05 jul. 2017.

DINIZ, Carmen Simone Grilo et al. *Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa nacional Nascer no Brasil*. **Cadernos de Saúde Pública**, vol.30, suppl.1, pp.S140-S153. 2014.. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 de julho de 2017.

D'ORSI, Eleonora et al. *Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar*. **Cadernos de Saúde Pública**, vol.30, suppl.1 [cited 2017-07-08], pp.S154-S168.. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 de julho de 2017.

DUARTE, Ana Cristina. *A Bolsa da Doula*. **Doulas do Brasil**. São Paulo, [20??]. Disponível em: <<https://www.doulas.com.br/artigo.php?cod=3>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

HADDAD, Samira e CECECATTI, José Guilherme. *Estratégias dirigidas aos profissionais para a redução das cesáreas desnecessárias no Brasil*. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 33, n. 5, p. 252-262. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/29931>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

HODNETT, ED; GATES, S; HOFMEYR, GJ; SAKALA, C; WESTON, J. *Continuous support for women during childbirth*. **Cochrane Database Syst Rev**. Fev, 2013. Disponível em:



<<http://www.nationalpartnership.org/research-library/maternal-health/cochrane-review-continuous-support-for-women-during-childbirth.pdf>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

KOZHIMANNIL, Katy B; ATTANASIO, Laura B; JOU, Judy; JOARNT, Lauren K; JOHNSON, Pamela J; GJERDINGEN, Dwenda K. *Potential Benefits of Increased Access to Doula Support During Childbirth*. **American Journal of Managed Care: AJMC**. 20(8):p.340-52 Ago, 2014. Disponível em: <<http://www.ajmc.com/journals/issue/2014/2014-vol20-n8/Potential-Benefits-of-Increased-Access-to-Doula-Support-During-Childbirth/>>. Acesso em: 07 de julho de 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, Aborto e Puerpério** - Assistência Humanizada à Mulher. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf>. Acesso em 07 de julho de 2017.

NITAHARA, Akemi. *Doulas já têm acesso garantido em hospitais e maternidades do Rio de Janeiro*. **Direitos Humanos – EBC Agência Brasil**. Rio de Janeiro, 17 jun. 2016. Disponível em <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2016-06/lei-das-doulas-e-sancionada-no-rio-de-janeiro>>. Acesso em 05 julho de 2017.

PERNAMBUCO. **Lei nº 15.880**, de 17 de agosto de 2016. Garante o direito à presença de doulas durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, nos hospitais, maternidades, casas de parto e estabelecimentos similares da rede pública e privada de saúde do Estado de Pernambuco, e dá outras providências. Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=327594>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

RIO DE JANEIRO. **Lei nº 7.314**, de 15 de junho de 2016. Dispõe sobre a obrigatoriedade das maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres da rede pública e privada do estado do rio de janeiro em permitir a presença de doulas durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitadas pela parturiente. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/contlei.nsf/c8aa0900025feef6032564ec0060dfff/f6a4bdfef5bb46c4383257fd4005a506c?OpenDocument&ExpandSection=-5#_Section5>. Acesso em: 03 jul. 2017.

RORAIMA. **Lei nº 1.009**, de 26 de setembro de 2015. Dispõe sobre a garantia às parturientes de Doula durante o parto, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.tjrr.jus.br/legislacao/phocadownload/leisOrdinarias/2015/lei%20estadual%201009%20-%202015%20-%20dispe%20sobre%20a%20garantia%20s%20parturientes%20de%20doula%20durante%20o%20parto%20e%20d%20outras%20providencias.pdf>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

SANTA CATARINA. **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. Disponível em: <http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=11064&Itemid=85>. Acesso em 07 de julho de 2017.

DOULA, YES! THE IMPORTANCE OF DOULAS IN GESTATION, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM

Astract: According to the World Health Organization, Brazil occupied the uncomfortable position as the world leader in performing cesarean sections, with a rate around 55%, in 2014. This rate leads us

to reflect on the paths taken by pregnant women to Maternal and perinatal outcomes. According to the survey "Nascer no Brasil", conducted by ENSP / Fiocruz (2014), many women opt for certain types of birth due to lack of quality information or based on arguments that are not based on scientific evidence. The entire health system is responsible for informing pregnant women and parturients about the possibilities of childbirth and risks for the mother and the baby during prenatal care. However, it is known that this information is precarious and often skewed.

In recent years, midwives, birth attendants who assist women from gestation to breastfeeding and puerperium, have become popular and have been playing an increasingly important role in the delivery of information and decision on desired delivery and interventions in contrast to elective cesarean sections and vaginal deliveries with interventions.

In this paper, we seek to reflect on how doulas follow-up interferes with the empowerment of the pregnant / parturient woman in the search for natural childbirth, what its importance is in reducing interventions in natural, normal and cesarean deliveries and their recognition as health professionals in some states of the country.

Keywords: Gender, Doulas, active motherhood, social movement, Childbirth.