

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA**

**TANISE DA CÂMARA JACQUES**

**DOULAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**URUGUAIANA**

**2016**

**TANISE DA CÂMARA JACQUES**

**DOULAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jussara  
Mendes Lipinski

**URUGUAIANA  
2016**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos  
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do  
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

J19d Jacques, Tanise da Câmara  
Doulas na assistência ao parto: uma revisão integrativa /  
Tanise da Câmara Jacques.  
20 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -- Universidade  
Federal do Pampa, ENFERMAGEM, 2016.  
"Orientação: Jussara Mendes Lipinski".

1. Doulas. 2. Assistência ao parto. 3. Enfermagem. I.  
Título.

**TANISE DA CÂMARA JACQUES**

**DOULAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa- Uruguaiana/RS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Dra. Jussara Mendes Lipinski.

Trabalho apresentado e aprovado em: 24/06/2016

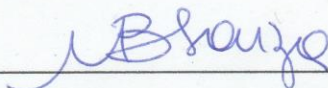
**Banca examinadora**



Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Jussara Mendes Lipinski – Enfermagem – UNIPAMPA



Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Graciela Dutra Sehnem - Enfermagem – UNIPAMPA



Prof<sup>ª</sup>. Me. Michele Bulhosa de Souza – Enfermagem - UNIPAMPA

## AGRADECIMENTO

À minha família, por sua capacidade de acreditar e investir em mim. Mãe e pai, o cuidado e dedicação que deram alimentou a esperança para seguir em frente, significou segurança e certeza de que não estou sozinha nessa caminhada. Este trabalho dedico a vocês, e os frutos que dele possam surgir.

À minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Jussara Mendes Lipinski, que acreditou em mim e ouviu pacientemente as minhas considerações partilhando comigo a sua paixão pelo cuidado à mulher, suas ideias, conhecimento e experiências, que foram fundamentais. Quero expressar o meu reconhecimento e admiração pela sua competência profissional e minha gratidão pela sua amizade, por ser uma profissional extremamente qualificada e pela forma humana que conduziu minha orientação. Obrigado por contribuir com tantos ensinamentos, tanto conhecimento, tantas palavras de força e ajuda. Espero um dia chegar ao seu nível.

À minha banca examinadora, obrigada por cada palavra e consideração, que apenas somam ao trabalho. Obrigada por compartilhar o conhecimento e inspirar tantos alunos.

Às minhas amigas Mari e Jéssica, que com suas palavras de incentivo e apoio não me permitiram desistir, às minhas amigas Bianca e Roberta que sempre estiveram presentes em momentos importantes da minha vida, neste não poderia ser diferente, a contribuição de vocês sem dúvida fez a diferença neste resultado final. Gurias, esta vitória não é só minha e sim de todas nós. Muito obrigada.

Ao meu amigo e namorado Felipe, que ouviu cada lamento, relevou cada ataque de fúria, choro e desespero, e sempre esteve ao meu lado com a fala tranquila me transmitindo paz, confiança e segurança. Obrigada pela paciência e incentivo.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e estão próximos a mim, fazendo esta caminhada valer cada vez mais a pena. Falta pouco.

“Para mudar o mundo é preciso mudar a forma de nascer”  
Michel Odent

## RESUMO

Objetivo: Conhecer a produção científica da assistência de doulas nos ambientes de atenção ao parto. Método: revisão integrativa, com busca em bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE na Biblioteca Virtual em Saúde, associando os descritores: doulas, assistência ao parto, parto. Resultados: Foram analisados 09 estudos que originaram duas categorias: Quem são as doulas e o que fazem nesta categoria aparece que possuem papel fundamental para a reconquista da participação da mulher no parto podendo este voltar a ser um evento familiar. Já a categoria A assistência prestada pelas doulas e as implicações na cena do parto, relata *que* as doulas têm sido associadas a diversos resultados positivos, especialmente por meio de alterações na percepção do parto. Considerações Finais: Acredita-se que ao tornar público a história e o trabalho das doulas é possível contribuir na inserção destas mulheres nos espaços de atenção ao parto com o objetivo de humanizá-lo.

Palavras-chave: Doulas, Assistência ao Parto, Parto, Enfermagem.

## **ABSTRACT**

Aim: To know the scientific production of doula assistance in childbirth care environments. Method: an integrative review, searchable databases associating doula descriptors, delivery care, birth. Results: We analyzed 09 studies that led to two categories: Who are doulas what they do: it appears to play a fundamental role for the reconquest of women's participation in childbirth can this go back to being a family event. The assistance provided by doulas, and the implications for the birth scene: reports that doulas have been associated with many positive results, especially through changes in the perception of childbirth. Final Thoughts: It is believed that by making public the history and the work of doulas can contribute to the inclusion of these women in childbirth care spaces in order to humanize him.

Keywords: Doula, Assistance Childbirth, Childbirth, Nursing.



## RESUMEN

Objetivo: Conocer la producción científica de la asistencia doulas en entornos de atención de parto. Método: una revisión integradora, bases de datos accesibles que asocian doulas descriptores, la atención del parto, nacimiento. Resultados: Se analizaron 09 estudios que llevaron a dos categorías: ¿Cuáles son las doulas lo que hacen: que parece desempeñar un papel fundamental para la reconquista de la participación de las mujeres en el parto puede esta volver a ser un evento familiar. La ayuda proporcionada por las doulas, y las implicaciones para la escena del nacimiento: informa que las doulas se han asociado con muchos resultados positivos, especialmente a través de los cambios en la percepción del parto. Consideraciones finales: Se cree que al hacer pública la historia y el trabajo de las doulas pueden contribuir a la inclusión de estas mujeres en los espacios de atención del parto con el fin de humanizarlo.

Descriptores: Doulas, la asistencia al parto, el parto, enfermeira.

## 1.INTRODUÇÃO

O nascimento é historicamente um evento natural, sendo considerado um evento mobilizador que faz da vida da maioria das mulheres, seus parceiros/as, e demais familiares, assim como para a comunidade. A esse acontecimento foram agregados inúmeros significados culturais que, através de gerações, sofreram e ainda sofrem transformações<sup>10</sup>. No contexto de atenção ao parto, algumas práticas que eram recorrentes até meados do séc. XX foram descaracterizadas do processo de parturição, tal como as mulheres parirem com a ajuda de outras mulheres. Isso ocorreu devido ao interesse médico, tornando o nascimento um método de institucionalização e de medicalização da assistência ao parto<sup>1</sup>.

Entretanto, as últimas décadas do século XX renderam discussões em torno das práticas obstétricas habituais no Brasil, principalmente no que diz respeito à medicalização excessiva na gestação e no parto. Uma das ações voltadas à melhoria da qualidade da atenção obstétrica e à redução da mortalidade materna e perinatal foi a criação do Programa de Humanização ao Pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído pelo Ministério da Saúde (MS) através da Portaria/GM nº 569, de 1/6/2000, subsidiado nas análises das necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mãe no período pós-parto, considerando como prioridades: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal registradas no país, adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal<sup>2</sup>.

Outra medida nessa direção foi a aprovação da Lei 11.108, de 7 de abril de 2005, obrigando os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), a aceitarem a presença de um acompanhante, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto<sup>3</sup>. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a escolha do acompanhante deve ser feita pela mulher e podem ser escolhidos para desempenhar essa função tanto o profissional, quanto o companheiro, algum familiar, parteiras, enfermeiras ou doulas<sup>6</sup>. A presença de profissionais que acompanhem o trabalho de parto e parto, como a doula, não inviabiliza a presença do familiar ou companheiro.

A palavra “doula” tem origem grega e significa servente, escrava, ou até mesmo “mulher que serve”. Posteriormente, foi empregada para identificar aquela que assiste a mulher em casa após o parto, auxiliando na manutenção das rotinas domésticas diárias, no cuidado a outros filhos, cuidados ao recém-nascido, entre outras atividades. Atualmente, esse termo refere-se às mulheres treinadas e capacitadas a oferecer suporte emocional e físico a parturientes, antes, durante e após o parto<sup>7</sup>.

O MS aponta algumas atribuições da acompanhante treinada na assistência ao parto. Dentre as quais se destacam em orientar a parturiente em assumir a posição que mais lhe agrada durante as contrações, favorecer a manutenção de um ambiente tranquilo e acolhedor, com silêncio e privacidade, auxiliar na utilização de técnicas respiratórias, massagens e banhos mornos, orientar a mulher sobre métodos para alívio da dor que podem ser utilizados se necessários, estimular a participação do marido ou companheiro/a em todo o processo, apoiar e orientar a mulher durante todo o período expulsivo, incluindo a possibilidade da liberdade de escolha quanto à posição a ser adotada, todas essas medidas atribuídas à doula sem que a mesma realize qualquer

procedimento técnico, ou seja, nenhuma intervenção médica e/ou de enfermagem <sup>1</sup>.

Conforme dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) de 2013, em quatro municípios da região da fronteira oeste do Estado do Rio Grande do Sul, dentro do total de 4.341 nascimentos 1.392 ocorreram por meio de partos vaginais, enquanto o número de partos cesarianos foi 2.980. Esses municípios possuem um tipo de assistência ao parto fortemente associado ao raciocínio clínico-médico, ressalta-se que o MS preconiza a atenção para a necessidade de diminuir o número de cesarianas sem indicação formal, e para isso há necessidade de que os municípios invistam em profissionais que possam contribuir para a mudança dessa realidade <sup>1</sup>.

Dada a importância da atuação das doulas no cuidado à mulher, durante o processo de parto e nascimento, nos contextos em que se inserem e diante ao exposto anteriormente, faz-se necessária a atuação da doula junto à parturiente, na priori de mudar o cenário atual de atenção acerca do nascimento<sup>8</sup>. Acredita-se que humanizar o nascimento é adequá-lo a cada mãe, a cada pai, ou seja, à família envolvida em cada nascimento, a técnica não pode tornar-se mais importante do que as pessoas envolvidas<sup>9</sup>.

Diante do exposto, este estudo objetiva-se identificar na literatura a importância da Doula na assistência a mulher durante o processo parturitivo: trabalho de parto, parto e puerpério e apresenta a seguinte questão norteadora: qual a produção científica brasileira acerca da assistência da doula no processo parturitivo?

## 2.METODOLOGIA

Para atingir o objetivo proposto, optou-se pelo desenvolvimento de uma revisão integrativa da literatura. Esta representa uma importante ferramenta metodológica no âmbito da saúde, uma vez que sumaria pesquisas existentes sobre determinado assunto e norteia o desenvolvimento de práticas baseadas nas melhores evidências científicas disponíveis<sup>9</sup>.

A seleção das pesquisas deu-se por consulta a três bases de dados eletrônicas: LILACS, BDNF e MEDLINE. A busca realizou-se na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) da BIREME. Foram usados na busca, os descritores do DeCS e o operador booleano *AND*, resultando nas seguintes combinações: “Doulas *and* Parto”, “Doulas *and* assistência ao parto” “Assistência ao parto *and* Parto”.

No intuito de direcionar a coleta de dados, foram determinados os seguintes critérios de inclusão: publicações disponíveis na íntegra e em português, entre os anos de 2000 e 2015, em que a palavra “doula” tenha sido citada no resumo, materiais em formato de artigo que abordassem a assistência da doula e que esta fosse o objeto a ser estudado no processo parturitivo da mulher, e como critérios de exclusão: publicadas em língua estrangeira, teses e dissertações, ainda foram excluídos os estudos referentes a resumos de congressos, anais e editoriais, comentários e opiniões de especialistas, revisões críticas e reflexões teóricas.

Os resultados e discussão geral foram feitos de forma descritiva, possibilitando aos leitores a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada.

### 3.RESULTADOS

A busca bibliográfica, resultou em amostra de 28 artigos encontrados nas bases de dados pesquisadas, que ficaram assim distribuídos de acordo com a

Tabela 1:

DESCRITORES	ETAPAS	LILACS	BDENF	MEDLINE
“Doulas <i>and</i> Assistência ao parto”	Encontrados	03	03	00
	Selecionados	03		00
	Excluídos	00		00
“Doulas <i>and</i> Parto”	Encontrados	11	04	03
	Selecionados	07		03
	Excluídos	04		00
“Assistência ao parto <i>and</i> Parto”	Encontrados	04	406	00
	Selecionados	04	04	00
	Excluídos	00	402	00
Total		14	11	03

**Tabela 1.** Distribuição de achados na busca conforme combinação de descritores.

Ao final da busca e análise das publicações, foi realizado o cruzamento das 28 publicações selecionados, tendo sido excluídos os estudos que se repetiram entre as bases de dados utilizados, sendo assim a amostra foi reduzida a nove estudos, que foram lidos na íntegra e das discussões apresentadas foram elencadas duas categorias quais sejam: “Quem são as doulas e o que fazem” e “ Assistência prestada por doulas, quais as implicações na cena do parto”, que serão discutidas:

## **4.DISSCUSSÃO**

### **4.1. Quem são as doulas e o que fazem**

Ajudar as mulheres durante o processo de parto, não é tarefa nova, o parto é um divisor de águas na vida da mulher, carregado de significados construídos e reconstruídos, a partir da singularidade e cultura da parturiente que transforma o cotidiano da mulher. Esse processo é um evento histórico no qual a arte de parir ocorria no domicílio da mulher, que, geralmente, era acompanhada por uma parteira de sua confiança. Nesse cenário, a mulher expressava livremente seus sentimentos e anseios em um ambiente caloroso no seio familiar <sup>10</sup>.

Já as doulas entram em cena com um papel fundamental para a reconquista da participação da mulher no parto e no nascimento, dando às mulheres outras opções de cuidado, no qual o nascimento pode voltar a ser um evento íntimo e familiar. As doulas têm sido associadas a diversos resultados positivos para a área obstétrica, especialmente por meio de alterações na percepção do parto, entendendo-o e restituindo-o como evento social e não como doença, ou seja, restituindo a dimensão social que envolve o processo de parir<sup>11</sup>.

Dentre as atribuições das doulas estão a orientação sobre o que esperar do parto e pós-parto. Explica os procedimentos comuns e ajuda a mulher a se preparar, física e emocionalmente para o parto, das mais variadas formas este preparo funciona como uma interface entre a equipe de atendimento, a família e a mulher. Explica os termos médicos e os procedimentos hospitalares e atenua a eventual frieza da equipe de atendimento num dos momentos mais vulneráveis de sua vida. Ela ajuda a parturiente a encontrar posições mais confortáveis para

o trabalho de parto e parto, mostra formas eficientes de respiração e propõe medidas naturais que podem aliviar as dores, como banhos, massagens, relaxamento, etc. Após o parto ela faz visitas à nova família, oferecendo apoio para o período de pós-parto, especialmente em relação à amamentação e cuidados com o bebê<sup>12</sup>.

A doula não substitui o companheiro (ou o acompanhante escolhido pela mulher) durante o trabalho de parto, muito pelo contrário. O companheiro, muitas vezes, não sabe como se comportar naquele momento, que tipo de cuidado ou massagem a mulher está precisando nessa ou naquela fase do trabalho de parto, a doula direciona este cuidado e ajudá-lo a confortar a mulher, mostrando os melhores pontos de massagem, sugerir formas de prestar apoio à mulher na hora da expulsão, já que muitas posições ficam mais confortáveis se houver um suporte físico<sup>13</sup>.

A doula não executa qualquer procedimento médico, não faz exames, não cuida da saúde do recém-nascido. Ela não substitui qualquer dos profissionais tradicionalmente envolvidos na assistência ao parto. Também, não é sua função discutir procedimentos com a equipe ou questionar decisões<sup>14</sup>.

A doula passou a ser reconhecida nos Estados Unidos em 1976, quando Dana Raphael descreveu a experiência de uma mulher que assistiu o trabalho de parto, o parto e a amamentação de outra mulher<sup>15</sup>. A partir de 1980, as doulas ganharam destaque, quando mulheres afligidas com as altas taxas de cesarianas passaram a convidá-las para acompanhar seus partos, providenciando suporte no trabalho de parto, apoio nas suas decisões e ajudando-as a evitar procedimentos que as conduzissem à cirurgia <sup>16</sup>.

Atualmente a doula é reconhecida na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do Ministério de Trabalho e Emprego, sob o código 3221-35



na categoria tecnólogos e técnicos em terapias complementares e estéticas que descreve “No caso das doulas, visam prestar suporte contínuo a gestante no ciclo gravídico puerperal, favorecendo a evolução do parto e bem-estar da gestante <sup>17</sup>.

Estudo com abordagem qualitativa sobre doulas e o reconhecimento de seu papel junto às parturientes ainda são incipientes no Brasil e pesquisas dessa natureza tornam-se importantes por suprir lacunas de conhecimento e identificar a relevância da sua participação nas equipes obstétricas.

Na contramão do avanço tecnológico, essas doulas advogam por uma prática artesanal, com base nas mãos, na intuição. O toque, principal atividade concreta da doula, equivaleria a uma das tecnologias mais simples. Humanizar, nesse sentido, é cada doula oferecer uma abordagem específica para cada momento do parto de cada mulher, ao invés de submeter todas as mulheres à mesma rotina de procedimentos <sup>19</sup>.

#### **4.2. A assistência prestada pelas doulas e as implicações na cena do parto.**

Em 1980 foi publicado, no renomado *The New England Journal of Medicine*, o primeiro artigo sobre doulas. Foi realizado uma pesquisa-piloto na Guatemala, em que o apoio de doulas leigas foi conferido à vinte mulheres durante o trabalho de parto, enquanto outras vinte mulheres não tiveram esse apoio. Os resultados mostram “the importance of human companionship during labor and delivery. Labor was shortened, and some aspects of maternal behavior in the first hour after delivery were enhanced” tradução livre: “A importância de companhia humana durante o trabalho de parto e foi observado que o grupo de parturientes que receberam apoio de doulas apresentou menor incidência de

problemas perinatais, menor utilização de ocitocina, menor tempo de trabalho de parto e maior interação da mãe com o bebê este mesmo estudo mostra para<sup>16</sup>.

Nos Estados Unidos, pesquisa com grupo acompanhado por doulas apontou uma menor taxa de anestesia peridural para parto vaginal e menor taxa de cesariana. Outros países mostraram que um dos resultados favoráveis foi o alto grau de controle sobre a experiência do parto <sup>21</sup>.

Uma pesquisa relata<sup>22</sup> que, com a presença intermitente e/ou contínua, ou seja, ter tido sempre alguém por perto foi relatada, com destaque, pela quase totalidade das mulheres como uma qualidade diferencial e a mais apreciada das modalidades de atenção que receberam. Assim, as entrevistadas reportaram: terem sido influenciadas de modo positivo pela conversa com a doula; terem sentido segurança, confiança com a sua companhia; terem sido acompanhadas por alguém à semelhança de uma amiga ou mãe. As sensações de relaxamento e calma sobrevindas a partir da presença da doula, também foram prevalentes nos depoimentos daquelas parturientes acompanhadas continuamente.

Em 1991, outro estudo nesse sentido foi realizado com três grupos de mulheres em um hospital nos EUA: 212 receberam apoio de doulas, 200 foram apenas observadas a distância por doulas e 204 não tiveram qualquer apoio. Além de comprovar a eficiência da doula na diminuição da ansiedade da parturiente, do tempo do trabalho de parto e das complicações durante o mesmo<sup>24</sup>.

Estes estudos <sup>25</sup>apresentam dois resultados que, se levados a cabo, provocariam, segundo eles, uma revolução na prática obstétrica, o primeiro diz que: “Uma redução dos custos médicos seria realizada pela adição de um companheiro de suporte para todas as mulheres em trabalho de parto”. Os

custos seriam menores em termos de anestesia, internação infantil, operações cesarianas, salas de operação, equipes especializadas, medicamentos e diárias hospitalares e o segundo: "O desafio é transformar a tecnologia obstétrica somente quando necessário, contando apenas com a prática de suporte de trabalho contínuo para ajudar para que o processo de nascimento siga seu curso natural, normal" .O papel da doula é significativo, diminuiu o tempo do trabalho de parto, o uso de medicamentos, ansiedade, medo, além de proporcionar bem-estar à mulher acompanhada.<sup>11,18,19.</sup>

Um estudo internacional do tipo metanálise<sup>21</sup> que aponta os benefícios do suporte da doula, demonstrando que as mulheres acompanhadas aumentam duas vezes a chance de ter parto vaginal, comparadas ao grupo que não recebeu esse suporte, além de apresentarem melhoria no pós-parto, avaliados por meio de características físicas e emocionais.

O ambiente impessoal dos hospitais, a presença de grande número de pessoas desconhecidas em um momento tão íntimo da mulher, tende a fazer aumentar o medo, a dor e a ansiedade. Essas horas são de imensa importância emocional e afetiva, e a doula se encarregará de suprir essa demanda por emoção e afeto, que não cabe a nenhum outro profissional dentro do ambiente hospitalar<sup>26</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acredita-se que ao tornar público a história e o trabalho das doulas é possível contribuir na inserção destas mulheres nos espaços de atenção ao parto com o objetivo de humanizá-lo. Considerando a restrita produção científica brasileira acerca da atuação da doula na assistência ao parto, faz-se necessário o reconhecimento de sua importância nos ambientes em que se inserem e a realização de estudos com o objetivo de compreender os significados da vivência do parto para as mulheres que são acompanhadas por doulas.

Observou-se que a valorização recorrente da atenção recebida recaiu frequentemente pela presença atenta e companhia solícita da doula. A qualidade sintônica da relação parece ter se insinuado nessas pesquisas através de percepções, associações, impressões e nos efeitos que as parturientes referiram como “influência” durante o parto. Desse modo, seria pertinente supor que a interferência da presença da doula com tal qualidade no curso de um processo que se delineava como angustiante e doloroso, atenuando o alto grau de tensão, pôde alcançar, para além do efeito tranquilizador, a possibilidade de acesso ao protagonismo dos sujeitos, então vulnerabilizados pelo estresse, nos processos que estavam vivenciando.

Estudos com abordagem qualitativa sobre doulas e o reconhecimento de seu papel junto às parturientes ainda são incipientes no Brasil e pesquisas dessa natureza tornam-se importantes por suprir lacunas de conhecimento e identificar a relevância da sua participação nas equipes obstétricas.

Assim sugere-se que novos estudos sejam realizados para entender como a atuação da doula transforma a cena de parto, para isso, faz-se

necessário saber o que a presença da doula significa para a mulher, é preciso permitir que as mulheres falem sobre suas vivências, sobre crenças, mitos, valores e tabus compartilhados. Acredita-se que estudos desta natureza, contribuirão para uma reflexão da prática dos profissionais de saúde, com vistas na melhoria da assistência que é prestada atualmente as mulheres, a partir da compreensão de suas reais necessidades e especificidades, durante estes importantes momentos de suas vidas.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília, 2001.
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes. Brasília (DF), 2004.
3. Brasil. Lei n. 11.108, de 08 de abril de 2005. Altera a Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir as 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. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília (DF), 08 abril de 2005.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
5. Ministério da Saúde (BR). Programa de humanização ao pré-natal e nascimento. Brasília, 2000.
6. Organização Mundial De Saúde (OMS). Assistência ao parto normal: um guia prático. Saúde materna e neonatal/ Unidade de maternidade segura. Saúde reprodutiva e da família. Tradução da Organização Panamericana de Saúde-OPAS. Genebra, 1996. 53p.
7. Nolan M. Supporting women in labour: the doula's role. Mod Midwife. v.5, p. 12-5, mar. 1995.
8. Vargens Omc, Progianti Jm, Lima MI, Medina Et, Lessa H. Desmedicalização da assistência ao parto e ao nascimento: um desafio para a enfermagem obstétrica brasileira. Enferm Atual. v.3, n. 17, p. 12-18, 2003.
9. Souza, K. Romana Ferreira; Dias, M. Djair. História oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher. Acta paul. Enferm. São Paulo, v. 23, n. 4, p. 493-499. abr.2010.
10. Klaus M, Kennel J, Berkowitz G, Klaus P. Maternal assistance and support in labor: father, nurse, midwife, or doula. Clinical Consultations in Obstetrics and Gynecology. v. 4, n.4, p. 211-217, 1992.
11. Gilliland Al. Beyond holding hands: the modern role of professional doula. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. v.31, n.6, p.762-769, 2002.

12. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Classificação Brasileira de Ocupações. Brasília, 2007. Disponível em < <http://www.mtecbo.gov.br/>>. Acesso em: 8 de outubro de 2015.
13. Leao, M. Rêgo De Castro; Bastos, M. Antonini Ribeiro. Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: experiência do Hospital Sofia Feldman. Rev. LatinoAm. Enfermagem. Ribeirão Preto, v.9, n.3, p. 90-94.mai. 2001.
14. Scott K D, Berkowitz G, Klaus M. A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis. Am J Obstet Gynecol 1999; 180(5): 1054-1059.
15. Fleischer, S. Pasando por comadrona, midwife y médico: el itinerario terapéutico de una embarazada en Guatemala. Anthropologica [online]. 2006, vol.24, n.24, pp. 51-75. ISSN 0254-9212.
16. Sosa, R.; Kennel, J.; Klaus, M.; Robertson, S.E Urrutia, J.. The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother-infant interaction. The New England Journal of Medicine. v.303, n.11, p.597-600, set. 1980.
17. Silva, R. M. et al. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. Ciênc. Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v.17, n.10, p. 2783-2794, out.2012.
18. Kennel, J.; Klaus, M.; Mcgrath, S.; Robertson, s. e Hinkley, C. Continuous emotional support during labor in a US hospital. The Journal of the American Medical Association (JAMA), v.265, n.17, p. 2197-2201, 2001.
19. Kayne M., Greulich MB, Albers L. Doulas. An Alternative Yet Complementary Addition to Care During Childbirth. Clin Obstet Gynecol 2001; 44(4): 692-703
20. Lumley J, A. MP, C. M. Intervening to reduce depression after birth: a systematic review of the randomized trials. Int J Technol Assess Health Care . v.20, n.2, p.128-144, 2004.
21. Ginger B. Perceptions of Social Support from Pregnant and Parenting Teens Using Community-Based Doulas. J Perinat Educ 2005; 14(3):15-22.
22. Santos DS, Nunes IM. Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem. Esc Anna Nery. 2009;13(3):582-8.
23. Brüggemann OM, Parpinelli MA, Osís MJD. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura. Cad Saúde Pública. 2005;21(5):1316-27
24. Langer A, Campero L, Garcia C. Effects of a psychosocial support during labor and childbirth on breastfeeding, medical interventions and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomized clinical trial. Br J Obstetr Gynecol 1998 Oct; 105:1056-63.

25. Doulas no Brasil. [site da internet] 2010 [acessado 2016 mai 20]. Disponível em: <http://www.doulas.com.br>.

26. Leão, V. M., & Oliveira, S. M. J. V. D. (2006). O papel da doula na assistência à parturiente\*. Revista Mineira de Enfermagem, 10(1), 24-29.