



O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

**O Conhecimento na Competência
da Teoria e da Prática em
Enfermagem 4**

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 4 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-618-8

DOI 10.22533/at.ed.188191109

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem 4*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 18 capítulos, o volume 4 aborda a Enfermagem no como atuante na assistência materno-infantil, na saúde da mulher, da criança e do adulto, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a atuação da enfermagem em ginecologia e obstetrícia, na vertente materno-infantil, e estudo voltados à violência contra a mulher. Além disso, as publicações também oferecem suporte com evidências relacionadas à saúde da criança, mortalidade infantil e saúde do adulto, trazendo assuntos inerentes aos cuidados ao paciente com diabetes mellitus, doenças neurológicas, ostomia e insuficiência respiratória aguda.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| AÇÕES EXTENSIONISTAS VOLTADAS PARA A HUMANIZAÇÃO DO PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA | |
| <i>Solange Rodrigues da Costa</i> | |
| <i>Lara Souza Lima Lins</i> | |
| <i>Maria Carlota de Rezende Coelho</i> | |
| <i>Jaçamar Aldenora dos Santos</i> | |
| <i>Adriane Souza Sena</i> | |
| <i>Caroline Nascimento de Souza</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.1881911091 | |
| CAPÍTULO 2 | 12 |
| AMIGOS DE DONA CARLOTA: A EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE APOIO A MULHERES ACOMETIDAS COM CÂNCER DO MUNICÍPIO DE INDEPENDÊNCIA- CE | |
| <i>Francisco Arlysson da Silva Verissimo</i> | |
| <i>Samilla Gzella Gonçalves Lima</i> | |
| <i>Maria Naiane Santos Silva</i> | |
| <i>Antonia Cristiane Sales Silva</i> | |
| <i>Ana Paula Alves da Silva</i> | |
| <i>Jaquelina Aurelio Machado</i> | |
| <i>Deborah Ximenes Torres de Holanda</i> | |
| <i>Amanda Luiza Marinho Feitosa</i> | |
| <i>Fernanda Severo do Nascimento</i> | |
| <i>Jose Siqueira Amorim Junior</i> | |
| <i>Antonia Jorgiane Rodrigues de Macêdo</i> | |
| <i>Camila Maria de Araújo Pinto Sousa</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.1881911092 | |
| CAPÍTULO 3 | 17 |
| COMPLICAÇÕES EM RECÉM-NASCIDOS DE MÃES ADOLESCENTES | |
| <i>Isabela Merigete Araújo</i> | |
| <i>Isabelle Kaptzky Ballarini</i> | |
| <i>Isadora Dos Reis Martins</i> | |
| <i>João Pedro Oliveira De Souza</i> | |
| <i>Johann Peter Amaral Santos</i> | |
| <i>Júlia Guidoni Senra</i> | |
| <i>Luciana Carrupt Machado Sogame</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.1881911093 | |
| CAPÍTULO 4 | 29 |
| DIABETES MELLITUS GESTACIONAL E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA SALA DE ESPERA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA | |
| <i>Sarah Ellen da Paz Fabricio</i> | |
| <i>Samuel Miranda Mattos</i> | |
| <i>Irialda Saboia Carvalho</i> | |
| <i>Kellen Alves Freire</i> | |
| <i>Thereza Maria Magalhães Moreira</i> | |
| DOI 10.22533/at.ed.1881911094 | |

CAPÍTULO 5 33

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA POPULAÇÃO FEMININA QUE GERAM RESISTÊNCIA NA REALIZAÇÃO DA COLPOCITOLOGIA

Tatiana Carneiro de Resende
Sandy Leia Santos Silva
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine
Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva

DOI 10.22533/at.ed.1881911095

CAPÍTULO 6 46

O AUTO CUIDADO NA SAÚDE DAS MULHERES ENFERMEIRAS NO MUNICÍPIO DE ASSÚ/RN

Ilza Iris dos Santos
Ennytelani Tâmara Ferreira de Oliveira
Laurellena Barata Gurgel Dutra
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Sibele Lima da Costa Dantas
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Renata de Oliveira da Silva
Ingrid Rafaely Alves Saraiva
Maria Alcione Oliveira da Silva Chaves
Erison Moreira Pinto
Maria Neucivânia de Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.1881911096

CAPÍTULO 7 59

O CLIMATÉRIO NA PERSPECTIVA DA USUÁRIA DO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGICA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Camila Ribeiro Amorim
Eliana Faria de Angelice Biffi.

DOI 10.22533/at.ed.1881911097

CAPÍTULO 8 71

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende
Mariana Rodrigues Cardoso
Emerson Piantino Dias
João Paulo Assunção Borges
Mayla Silva Borges
Richarlisson Borges de Moraes
Tatiany Calegari
Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão
Karla Oliveira Marcacine

*Maria Cristina Gabrielloni
Zelina Hilária de Sousa Rosa
Jessica de Oliveira Gomes Silva*

DOI 10.22533/at.ed.1881911098

CAPÍTULO 9 83

O PERFIL DO AUTOR DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM NARRADA PELA MÍDIA IMPRESSA PARAENSE: UM ESTUDO QUANTITATIVO

*Euriane Castro Costa
Vera Lúcia de Azevedo Lima
Victor Assis Pereira da Paixão
Raine Marques da Costa
Adria Vanessa da Silva
Eliseu Pedroso de Macedo
Ana Karolina Souza da Silva
Brenda Jamille Costa Dias
Carolina Pereira Rodrigues*

DOI 10.22533/at.ed.1881911099

CAPÍTULO 10 91

OS EFEITOS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA DURANTE O PARTO

Jeane Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.18819110910

CAPÍTULO 11 100

PERCEPÇÕES DE ACADÊMICAS DE UMA FACULDADE PRIVADA SOBRE VIAS DE PARTO

*Christina Souto Cavalcante Costa
Micaele Nascimento da Silva Amorim
Erliene de Oliveira Gomes
Rosemar Macedo Sousa Rahal
Ruffo de Freitas Júnior
Consuelo Souto Cavalcante Amaral
Sandra Oliveira Santos
Sue Christine Siqueira
Alexander Augusto da Silveira
Kenia Alessandra de Araújo Celestino
Tainara Sardeiro de Santana
Andrea Cristina de Sousa*

DOI 10.22533/at.ed.18819110911

CAPÍTULO 12 112

RECORTE DA MORTALIDADE INFANTIL EM GOIÂNIA

*Thaynara Luciana Pereira
Leiliane Sabino Oliveira
Carlos Eduardo da Silva Nascimento
Luiz Marcio Ribeiro da Silva
Ivan Pires de Oliveira Fonseca
Gabriela Bandeira Araújo
Bruna Karlla Pereira Paulino
Emilly Gabriely Ribeiro Gomes
Rosângela Addad Abed*

*Anna Carolina Arantes de Oliveira
Suellen Daniela Ferraz de Oliveira Alves
Caroline Marinho de Araújo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110912

CAPÍTULO 13 119

SÍFILIS CONGÊNITA, UM DESAFIO À SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO DA LITERATURA

*Amanda Grippa Piffer
Carolina Fiorotti Tedesco
Ícaro Pratti Sarmenghi
Isabel Zago Vieira
Marcela Souza Lima Paulo*

DOI 10.22533/at.ed.18819110913

CAPÍTULO 14 128

PRÁTICAS EDUCATIVAS NA SAÚDE DO HOMEM COM ENFOQUE EM DOENÇAS NEUROLÓGICAS

*Lorena Cavalcante Lobo
Camila Fernanda Pinheiro do Nascimento
Suellen Moura Rocha Ferezin
Carmen Silvia da Silva Martini*

DOI 10.22533/at.ed.18819110914

CAPÍTULO 15 135

AÇÕES COMPLEMENTARES AO CUIDADO DO PACIENTE ESTOMIZADO FRENTE ÀS COMPLICAÇÕES MAIS PREVALENTES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA

*Daniela Alencar Vieira
Roseanne Montargil Rocha
Adelaide Carvalho de Fonseca
Kárita Santos da Mota
Poliane Oliveira Carvalho
Úrsula Oliveira Calixto*

DOI 10.22533/at.ed.18819110915

CAPÍTULO 16 143

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Luciane Patrícia Andreani Cabral
Andressa Paola Ferreira
Daniele Brasil
Clóris Regina Blanski
Caroline Gonçalves Pustiglione Campos
Danielle Bordin*

DOI 10.22533/at.ed.18819110916

CAPÍTULO 17 154

CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM ACOMETIDOS POR INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA

*Francisco José do Nascimento Júnior
Alisson Salatiek Ferreira de Freitas
Amanda Silva de Araújo
Andrea Luiza Ferreira Matias*

*Antonielle Carneiro Gomes
Cristianne Kércia da Silva Barro
Daniele de Matos Moura Brasil
Francisca Fernanda Alves Pinheiro
Heloisa Sobreira Camilo Teles de Menezes
Herlenia da Penha Oliveira Cavalcante
Raffaele Rocha de Sousa
Silvânia Moreira de Abreu Façanha*

DOI 10.22533/at.ed.18819110917

CAPÍTULO 18 171

FALTA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ENTRE PORTADORES DE DIABETES MELLITUS: CARACTERIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

*Silvânia Medina de Souza
Luana Vieira Toledo
Érica Toledo de Mendonça
Nádia Aparecida Soares Diogo
Tiago Ricardo Moreira
Lídia Miranda Brinati*

DOI 10.22533/at.ed.18819110918

SOBRE A ORGANIZADORA..... 182

ÍNDICE REMISSIVO 183

O PAPEL DAS DOULAS E A HUMANIZAÇÃO DO TRABALHO DE PARTO

Tatiana Carneiro de Resende

Enfermeira. Doutoranda da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Docente Universidade Federal e Uberlândia, E-mail: tatibrazao@hotmail.com;

Mariana Rodrigues Cardoso

Enfermeira. Hospital Santa Genoveva.

Emerson Piantino Dias

Enfermeiro. Doutor em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais PUC Minas, Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

João Paulo Assunção Borges

Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde.;

Mayla Silva Borges

Enfermeira; Doutoranda em Ciências da Saúde, Docente Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal de Uberlândia;

Richarlisson Borges de Moraes

Enfermeiro. Doutorando UNIFESP, Docente Universidade Federal de Uberlândia;

Tatiany Calegari

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de Uberlândia;

Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Karla Oliveira Marcacine

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Maria Cristina Gabrielloni

Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Zelina Hilária de Sousa Rosa

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP;

Jessica de Oliveira Gomes Silva

Enfermeira. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

RESUMO: Introdução: No cenário de gestação e parto há a inserção da doula, uma profissional responsável por assegurar o parto humanizado.

Objetivos: Apresentar e descrever sobre o papel das doulas, as técnicas utilizadas pelas mesmas e a importância do acompanhamento à gestante no trabalho de parto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura conduzida por meio de seis etapas. Realizou-se uma busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram incluídos artigos completos, em língua portuguesa, publicados entre 2003-2013, utilizando os descritores: doulas, trabalho de parto e parto humanizado. A amostra foi composta por seis artigos.

Resultados e Discussão: As funções da doula são classificadas em cinco categorias: suporte emocional, medidas de conforto físico, suporte de informações, suporte às suas decisões e, por último, suporte a seu parceiro. As doulas permitem o posicionamento confortável da parturiente, realiza massagens de conforto, técnicas de alívio da dor, ensina a movimentar

o corpo com aparatos, dentre outros. É importante o acompanhamento da gestante no trabalho de parto pois oferece suporte psíquico e emocional. **Conclusões:** Esta Revisão Integrativa permitiu sintetizar a produção científica nacional acerca da importância da assistência humanizada durante o trabalho de parto, cenário este que se insere a doula, capaz de promover o estabelecimento de um elo cada vez mais forte entre a gestação e o parto saudável.

PALAVRAS-CHAVE: doulas; trabalho de parto; parto humanizado.

1 | INTRODUÇÃO

A saúde da mulher tem sido um campo de pesquisas, discussões e de grande preocupação nas últimas décadas. Sendo a gestação um período intenso e frágil na vida da mulher, este momento requer uma abordagem singular e individualizada pelos profissionais das equipes multiprofissionais e pelas políticas públicas de saúde (VIEIRA et al., 2011).

Na maioria das vezes, a gestante é internada precocemente, encontra-se sozinha durante o Trabalho de Parto (TP), perde sua autonomia perante o próprio corpo e às decisões de querer ou não determinadas condutas, sendo ainda pouco informada sobre os procedimentos realizados (SANTOS; NUNES, 2009).

Na literatura científica, vários estudos abordam a importância do suporte que as gestantes recebem antes, durante e após o parto, seja por profissional de saúde, familiar ou algum amigo, mais precisamente no momento em que se encontra em TP. Este suporte consiste em proporcionar medidas de conforto físico à esta gestante (como por meio de massagens), suporte emocional (com ações de encorajamento), suporte de informações (ofertando orientações, conselhos e instruções) e suporte “defensivo”, no qual protege os desejos da gestante e da família perante a situação do TP (HODNETT, 1989 apud LEÃO, 2001).

No ano de 2000, o Ministério da Saúde (MS) instituiu pela portaria/GM nº 589, o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), que objetiva assegurar a melhoria do acesso, cobertura e qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao Recém-Nascido (RN), na perspectiva dos direitos de cidadania. O PHPN se baseia na ideia de que a humanização da assistência obstétrica e neonatal é condição fundamental para adequado acompanhamento do parto e puerpério. (BRASIL, 2002). Os profissionais de saúde devem acolher, de forma humanizada, a mãe e o RN, e a assistência prestada deve conter características essenciais, como a qualidade e a humanização (BRASIL, 2005).

A humanização se fundamenta em dois aspectos principais. O primeiro preconiza que as unidades de atendimento à saúde recebam a mulher com dignidade e respeito, bem como seus familiares e o RN. Para promover esta ação é necessário que os profissionais de saúde e a instituição favoreçam a criação de um ambiente acolhedor, com rotinas e condutas que valorizem a participação materna em todas as decisões.

O segundo aspecto se refere à importância de adotar medidas e procedimentos que sejam benéficos para o acompanhamento do parto e nascimento, sem realizar intervenções desnecessárias que possam ser prejudiciais para a mulher e o RN (BRASIL, 2002).

Na assistência humanizada ao parto e nascimento, a atuação do profissional deve respeitar os aspectos de sua fisiologia, minimizar intervenções desnecessárias, reconhecer os aspectos sociais e culturais do parto e nascimento, oferecer o suporte emocional necessário à mulher e sua família, valorizar os laços afetivos familiares e facilitar o estabelecimento de vínculo mãe-RN. A mulher deve ter autonomia durante o período do parto, com direito à presença de um acompanhante de sua escolha, de ser informada sobre todos os procedimentos a que será submetida e de ter os seus direitos de cidadania respeitados (DIAS; DOMINGUES, 2005).

Frente à existência de políticas públicas e ações que visam à humanização do parto, tais como a promoção e estímulo do parto normal, garantia da presença de acompanhante na sala de parto, estrutura física que assegure a continuidade do cuidado da parturiente e do RN, novas estratégias de suporte durante a gestação e TP tornam-se cada vez mais frequentes no cenário das salas de parto. Neste contexto, surge a figura da doula, uma profissional que confere especial atenção à gestante. (SANTOS; NUNES, 2009 apud SILVA, 2012).

A palavra “doula” vem do grego e significa “mulher que serve” e refere-se à profissional que oferece suporte emocional e físico às parturientes, antes, durante e após o parto (FADYNHA, 2003 apud SOUZA, 2010). A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a doula como a prestadora de serviços com treinamento em relação ao parto e sua assistência. A doula oferece apoio emocional, físico, proporciona o conforto materno, realiza manobras visando acalmar e reduzir a ansiedade da mulher em TP. A doula ainda esclarece possíveis dúvidas da parturiente sobre o processo do parto e nascimento, sendo considerada uma profissional extremamente presente e acolhedora neste momento (OMS, 1996 apud SOUZA, 2010). No Brasil, existem cursos de formação de doulas, cuja maioria possui cadastro e emite certificados.

As doulas formadas por estes cursos são consideradas aptas para exercer o acompanhamento voluntário no serviço de atendimento à gestante, ao RN e à família, ou podem ser contratadas com remuneração por mulheres e famílias que desejam receber este suporte e serviço de assistência (SILVA et al., 2012). Apesar de não haver um número oficial, no Brasil existem hoje em média de três mil doulas atuantes. Em Janeiro de 2013, o Ministério do Trabalho (MT) lançou uma versão nova da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), onde foi inserida a ocupação da doula.

As doulas não executam procedimentos médicos e de enfermagem, por isso não oferecem risco à população (DUARTE, 2013). A institucionalização do parto e os avanços tecnológicos proporcionam um controle maior de riscos da gestante e do RN. Em contrapartida, houve também a inclusão de várias intervenções desnecessárias, precipitadas ou até mesmo de rotina, que suprimem a naturalidade da evolução do

corpo da mulher no momento do parto.

Estas intervenções provocam medo e tensão na gestante, ocasionando enrijecimento da musculatura e exacerbação da dor, o que torna o desconforto do TP maior e mais intenso (SILVA; DADAM, 2008). A maioria das mulheres é capaz de “dar à luz” com pouco ou nenhum método de alívio da dor, pois o corpo produz endorfinas e ocitocina para aliviar a dor, que é suportável, porém intensa. Acredita-se que a dor passa imediatamente após o nascimento do RN, dando lugar a sensações de êxtase e realização. Durante o TP, além do desconforto causado pela passagem do RN pela pelve, outros tipos de dor surgirão. Não se pode deixar de lado a dor emocional envolvida. Durante o parto, a mulher experimenta sensações ainda não vivenciadas previamente. Assim, emoções como medo, ansiedade e tensão podem gerar uma percepção exacerbada da dor (ALCÂNTARA, 2012).

Considerando o momento do parto um período crítico e delicado na vida da mulher, que requer atenção e cuidado ininterrupto, e frente à ascensão das doulas enquanto profissionais cada vez mais atuantes no contexto da atenção ao parto e nascimento, objetivou-se apresentar e descrever as evidências disponíveis na literatura nacional sobre o papel das doulas no TP, as técnicas realizadas pelas doulas durante a gestação, TP e pós parto e a importância do acompanhamento à gestante no TP, à partir das seguintes questões norteadoras: “Quais as evidências científicas nacionais disponíveis acerca do papel da doula no TP, com vistas à promoção da humanização no parto?”.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de Revisão Integrativa (RI) da literatura conduzida por meio de seis etapas, conforme apresentado por Galvão, Mendes e Silveira (2010), sendo elas: a seleção do tema; a pesquisa nas bases de dados científicas; categorização dos estudos; análise dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados da revisão. O processo de RI é uma metodologia abrangente e vantajosa por permitir a inclusão simultânea de diversos estudos, propiciando uma compreensão ampla do tema estudado, promovendo o acesso a informações atualizadas que permitirão reflexão sobre o tema, além de indicar lacunas do conhecimento que necessitam de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008; WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Etapas da revisão integrativa da literatura

Seleção do tema e questões norteadoras da revisão integrativa Observando a relevância e a dimensão que o parto humanizado apresenta na atualidade, por meio das políticas públicas em defesa deste tipo de humanização pelos profissionais e instituições da saúde, objetivou-se conhecer as evidências científicas disponíveis sobre a atuação das doulas, bem como as técnicas utilizadas por essa profissional durante o TP e a importância deste acompanhamento no processo da parturição.

Diante disto, a questão norteadora foi “Quais as evidências científicas nacionais disponíveis acerca do papel da doula no TP, com vistas à promoção da humanização no parto?”.

Pesquisa nas bases de dados: critérios de inclusão e exclusão dos estudos Para conduzir a busca criteriosa dos artigos nas bases de dados foram selecionados os seguintes descritores controlados em Ciências da Saúde: Doulas, Trabalho de Parto e Parto Humanizado. Posteriormente foi realizada a busca avançada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS-BIREME): Literatura Latino Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

O período de coleta de dados estendeu-se de abril a junho de 2014. Procedeu-se ao cruzamento destes descritores da seguinte forma: Cruzamento 1 – Doulas x Trabalho de Parto e Cruzamento 2 – Doulas e Parto Humanizado.

Os critérios de inclusão foram definidos de acordo com o idioma, ano de publicação, base de dados e disponibilidade dos artigos, como segue:

- Nacionalidade/ Idioma: nacionais, na língua portuguesa; - Ano de publicação: entre janeiro de 2003 a dezembro de 2013; - Base de dados: LILACS e BDENF. - Disponibilidade: artigos na íntegra online e gratuitos. Obteve-se um total de 70 artigos a partir da busca inicial.

Como critérios de exclusão, optou-se por não incluir artigos indisponíveis on line na íntegra, trabalhos repetidos e com temática divergente da estudada, sendo excluídos 64 artigos. A amostra foi composta por 06 artigos, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão (FIGURA1).

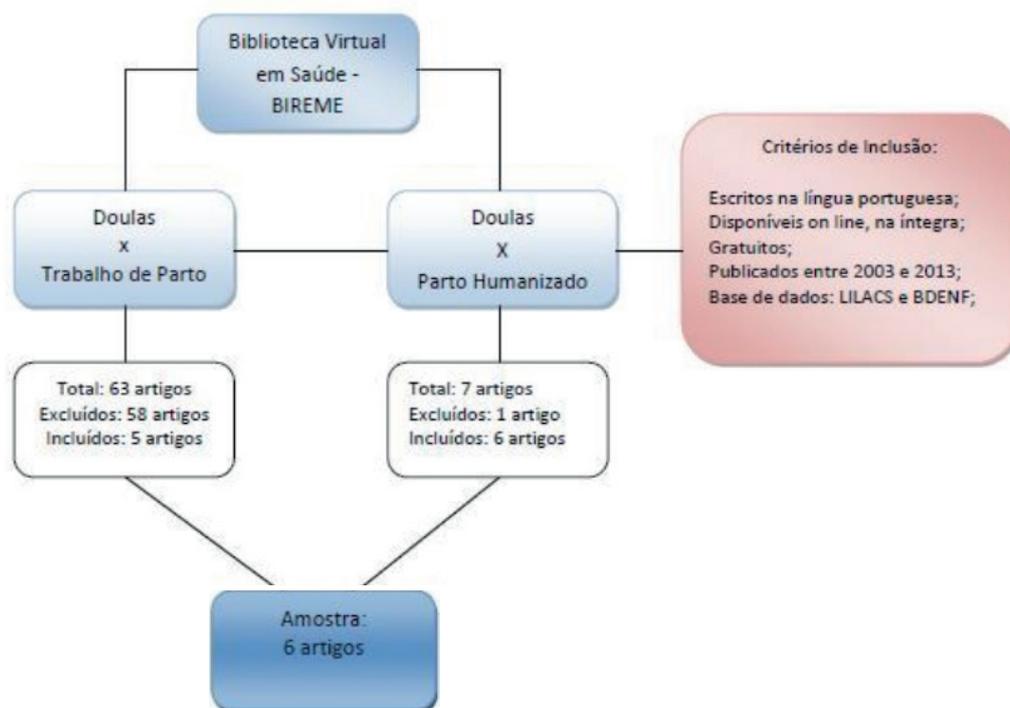


FIGURA 1: Esquematização do processo de busca dos artigos da revisão integrativa, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e composição da amostra.

Fonte: os autores

Análise dos artigos, Categorização e Interpretação dos resultados

Foram coletadas as informações dos artigos incluídos na RI por meio de um instrumento não-validado denominado Formulário para Coleta de Dados em Pesquisa Bibliográfica (Anexo A), elaborado por Moura-Ferreira (2008), composto pelos seguintes itens: dados referentes ao artigo ou periódico; dados referentes aos pesquisadores; dados referentes ao estudo/pesquisa; resultados; conclusões e considerações finais.

A seguir, procedeu-se a leitura exaustiva dos artigos completos que foram selecionados e distribuição em categorias por eixos temáticos identificados durante a leitura. Os resultados foram organizados em tabelas para melhor visualização, em ordem decrescente de acordo com o ano de publicação.

A busca permitiu obter diversas produções científicas a partir dos cruzamentos dos descritores controlados utilizados. Na análise dos artigos categorizados, foi realizada uma avaliação crítica em busca de informações sobre o tema e explicações para os resultados diferentes ou contrários.

Nesta etapa realizou-se a avaliação da qualidade metodológica, da relevância e da autenticidade das informações coletadas, de acordo com a apresentação dos conteúdos e análise estatística descritiva.

A interpretação dos resultados foi baseada nos dados evidenciados nos artigos incluídos na RI com o conhecimento teórico disponível sobre o tema. Na última etapa foi apresentada a síntese da discussão dos resultados encontrados de forma descritiva, sendo pontuada a pertinência dos procedimentos empregados na elaboração da revisão, os aspectos relativos ao tema abordado e o detalhamento dos estudos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram obtidos 06 artigos na composição da amostra (Tabela1) desta RI, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

| Nome do artigo | Nome dos autores/ Ano de publicação |
|---|---|
| Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto | SILVA, RA; BARROS, NR; JORGE, HMF; MELO, LPT; JUNIOR, ARF. / 2012 |
| História Oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher | SOUZA KRF; DIAS MD / 2010 |
| Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem | SANTOS, DS; NUNES, IM / 2009 |
| Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta | RODRIGUES, AV; SIQUEIRA, AAF / 2008 |
| O papel da doula na assistência à parturiente | LEÃO, VM; OLIVEIRA, SMJV / 2006 |
| Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura | BRÜGGEMA NN, OM; PARPINELLI, MA; OSIS, MJD / 2005 |

Tabela 1. Tabela de apresentação dos artigos da amostra da revisão integrativa.

A análise dos artigos permitiu compor as seguintes categorias: (1) Função das doulas no serviço de saúde e o processo de humanização do parto; (2) Técnicas utilizadas pelas doulas durante a gestação, no TP e pós-parto e por fim, (3) Importância do acompanhamento à gestante no TP.

| Nome do Artigo | Ano de Publicação | Categorias |
|---|-------------------|----------------|
| Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto | 2012 | (1), (2) e (3) |
| História oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher | 2010 | (1), (2) e (3) |
| Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem | 2009 | (1), (2) e (3) |
| Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta | 2008 | (3) |
| O papel da doula na assistência à parturiente | 2006 | (1), (2) e (3) |
| Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão da literatura | 2005 | (1) e (3) |

Tabela 2. Distribuição dos artigos da revisão integrativa analisados em categorias.

A seguir são apresentadas e discutidas as categorias obtidas nesta RI (Tabela 3).

| | CATEGORIAS | | |
|-----------------------|---|---|--|
| | (1) | (2) | (3) |
| Frequência (n) | 5 | 4 | 6 |
| Porcentagem (%) | 83 | 66 | 6 |
| Autores | Silva; Barros; Jorge; Melo; Junior. Souza; Dias. Santos; Nunes. Leão; Oliveira. Brüggemann; Parpinelli; Osis. | Silva; Barros; Jorge; Melo; Junior. Souza; Dias. Santos; Nunes. Leão; Oliveira. | Silva; Barros; Jorge; Melo; Junior. Souza; Dias. Santos; Nunes. Rodrigues; Siqueira. Leão; Oliveira. Brüggemann; Parpinelli; Osis. |
| Período de Publicação | 2005-2012 | 2006-2012 | 2005-2012 |

Tabela 3 – Frequência e porcentagem das categoriais obtidas na amostra de artigos da revisão integrativa.

Função das doulas no serviço de saúde e o processo de humanização do parto

A primeira categoria encontrada em 83% (05) da amostra de artigos foi denominada “Função das doulas no serviço de saúde e o processo de humanização do parto”. Nesta categoria foram sintetizados o papel desta profissional na assistência à gestante, segundo vários estudos realizados, levando em conta que estas ações se respaldam no PHPN, apontado na literatura pesquisada. O apoio emocional e assistencial no período perinatal, durante a gestação, TP ou no puerpério com apoio

à amamentação são apontados como as principais funções as doulas.

Segundo Leão e Oliveira (2006), a doula exerce a função de apoio à gestante e à família, realizando acompanhamento da gestação, orientações à mulher e à família em relação ao TP e auxiliando nos cuidados com o RN após o nascimento, promovendo encorajamento e tranquilidade. A doula representa o suporte psíquico e emocional e exerce o principal papel de incentivadora de práticas de humanização do TP e parto. Os autores, através do estudo realizado, classificam a assistência prestada pelas doulas à parturiente em cinco categorias: suporte emocional, medidas de conforto físico, suporte de informações, suporte às suas decisões e, por último, suporte a seu parceiro.

Santos e Nunes (2009) definem que o papel da doula consiste em providenciar o conforto materno, tranquilizar, estimular, reduzir a ansiedade, conversar com a parturiente com o objetivo de acalmar, relaxar, orientar ou compartilhar experiências, proporcionar suporte emocional, informações, apoio às decisões e ao parceiro, manter um elo entre os profissionais e pacientes, rompendo o medo da parturiente e contribuindo na condução de um parto tranquilo.

Segundo Silva e Dadam (2008), a doula pode até mesmo ajudar o RN no momento do parto, auxiliando-o a se encaixar mais facilmente e de forma correta, reduzindo o tempo do TP, através de informação, de técnicas de relaxamento, exercícios, massagens, posições, muito carinho e atenção. Duarte (2013) afirma que após o parto, a doula faz visitas à nova família, oferece apoio no pós-parto, especialmente em relação à amamentação e alguns cuidados com o RN.

Souza e Dias (2010) acrescentam ainda que a doula exerce uma função maternal em que a futura mãe se apóia durante todo o processo do parto. Além disso, as doulas são consideradas grandes responsáveis pelo incentivo ao parto normal, assegurando e apoiando a vontade da mãe e evitando procedimentos que conduzissem ao parto cesariano (SILVA et al., 2012). Brüggemann, Parpinelli e Osis (2005) defendem a idéia de que o papel das doulas tem estreita relação com a humanização do parto e nascimento.

Técnicas utilizadas pelas doulas durante a gestação, no TP e pós-parto A segunda categoria denominada como “Técnicas utilizadas pelas doulas durante a gestação, no TP e pós-parto” foi encontrada em 66% (04) da amostra de artigos. Nesta categoria foram identificadas as principais técnicas realizadas pelas doulas na assistência à parturiente abordadas na literatura, que sintetizadas, consistem em técnicas de alívio da dor e tensão da parturiente, promovendo um parto tranquilo e de sucesso.

Dentre as diversas técnicas utilizadas pelas doulas no suporte à gestante, destacam-se as técnicas de respiração e relaxamento físico e mental, posicionamento adequado e caminhada (LEÃO; OLIVEIRA, 2006; SOUZA; DIAS, 2010). O estudo de Silva et al. (2012), destaca que a doula esclarece os termos técnicos, utiliza compressas quentes ou frias, movimentos corporais, oferece

orientações sobre intervenções obstétricas, fornece informações para familiares e equipe multiprofissional, enseja espaços para perguntas, respeita as escolhas, as queixas, os sentimentos, responde com objetividade, aceita as posições confortáveis escolhidas pela parturiente, realiza massagens de conforto, técnicas de alívio da dor, ensina a movimentar o corpo com aparatos (bola, cavalinho, escada de Ling), oferece chás e ervas medicinais, homeopatia, musicoterapia, cromoterapia, hidroterapia, meditação e orações, entre outros.

Importância do acompanhamento à gestante no TP terceira categoria, encontrada em 100% (06) dos artigos, foi denominada “Importância do acompanhamento à gestante no TP”. Esta categoria retrata os benefícios obtidos com o acompanhamento à gestante durante o processo do parto, sendo uma das políticas do MS para o incentivo do parto normal e realização do parto humanizado. Neste cenário, a mulher poderá escolher um profissional, o companheiro ou um familiar, amiga, parteiras, enfermeiras e, acrescentam-se, as doulas, para lhe dar suporte durante o TP e o parto (SILVA et al., 2012).

A assistência à parturiente tem sido transformada e aprimorada ao longo dos anos. No contexto da atenção ao parto em nosso país, uma sequência de transformações aconteceu, implicando a substituição do ambiente, das pessoas envolvidas e das atitudes diante do fenômeno da parturição. Pode-se inferir que o local do parto deixou de ser o domicílio, onde a mulher era assistida por parteiras, além de contar com a participação de pessoas do seu convívio afetivo, para ocupar o espaço hospitalar, onde ela permanece afastada dos seus familiares e é vista como mais uma cliente, alheia e submissa. Ressaltamos que no ambiente hospitalar, a mulher costuma ser internada precocemente, permanecendo sozinha ao longo do TP e perde sua autonomia de decisão sobre determinadas condutas (SANTOS; NUNES, 2009).

Santos e Nunes (2009) afirmam ainda que a presença do acompanhante possui várias vantagens, e que estudos de revisão sobre o tema apontam claramente os benefícios, uma vez que, na ausência de riscos conhecidos associados ao apoio intraparto, todo esforço deve ser feito para assegurar que as parturientes recebam suporte, não apenas de seus familiares ou pessoas próximas, mas também de profissionais experientes. Em abril de 2005 foi sancionada a Lei nº. 11.108, que preconiza o direito de acompanhante à parturiente durante todo o processo do parto (BRASIL, 2005).

O acompanhante, por ser uma pessoa de escolha da mulher, representa o suporte psíquico e emocional da presença reconfortante, do contato físico, para somar forças, dividir ansiedade, medo e para estimular positivamente a parturiente nos momentos mais difíceis durante o trabalho de parto (LEÃO; OLIVEIRA, 2006). A OMS (1996) recomenda a necessidade de respeitar o direito da mulher na escolha do acompanhante durante o processo do parto.

A parturiente deve ser acompanhada por pessoas de sua confiança e com as

quais se sintam à vontade (BRÜGGEMANN; PARPINELLI; OSIS, 2005). Souza e Dias (2010) consideram que o papel do acompanhante, de escolha da parturiente, e o da doula se complementam. Ressalva-se que a presença de laços emocionais e afetivos entre o acompanhante e a parturiente dificultam a manutenção de uma postura calma e alheia aos desconfortos sentidos pela mulher. Neste momento, uma doula experiente e cuidadosa pode auxiliar esta mulher a lidar com o parto de forma mais confortável.

CONCLUSÕES

Esta RI permitiu sintetizar a produção científica nacional acerca da importância da assistência humanizada em um momento crítico na vida de uma mulher, como o parto.

Os artigos desta revisão, não contemplam todo o conhecimento disponível sobre este tema. Sendo assim, sugere-se a realização de estudos com diferentes abordagens para elucidar lacunas evidenciadas no contexto da atenção humanizada ao parto e nascimento. Pode-se dizer que a mulher, durante a gestação, se encontra muito sensível e emotiva e dispor de estrutura assistencial durante este período traz benefícios para a segurança da gestante, para o RN e toda a família.

Dentro desta assistência, destaca-se a presença de uma profissional para acompanhar a parturiente durante todo o processo da gestação, parto e pós-parto. Esta profissional, a doula, oferece suporte e assistência humanizada à parturiente e a família. A profissional doula vem se destacando no mercado profissional na última década e sua presença entre a equipe vem sendo valorizada. Com a adesão de famílias “gestantes” ao parto humanizado, a doula se torna uma das protagonistas desse cenário, em que cada vez mais famílias querem trazer suas crianças ao mundo, por meio de um parto humanizado, saudável e natural.

A estratégia do parto humanizado é benéfica para a saúde da mãe e do RN, contribuindo para uma boa adaptação à vida extrauterina, estreitando os laços entre mãe-RN e promovendo uma série de outros benefícios. As evidências científicas nacionais apontam para as funções das doulas na assistência durante o período gestacional, TP e pós-parto, apresentam as principais técnicas utilizadas e pontuam a importância do acompanhamento da gestante e da puérpera por profissionais habilitados.

Durante a gestação, há auxílio em relação a exercícios de relaxamento para a gestante, há massagem para relaxamento do bebê, tudo em um ambiente calmo, com músicas serenas, tranquilas.

No TP, a doula auxilia a mãe quanto a posições menos dolorosas, a respiração ideal, aos exercícios que auxiliam na dilatação do colo do útero para facilitar o parto normal. Após o nascimento, a doula realiza ações de humanização desse parto,

colocando o bebê para mamar na primeira hora, fazendo esse contato pele a pele desse binômio mãe-bebê, dentre outras ações.

Portanto, o papel da doula é grande relevância no contexto atual da assistência obstétrica e puerperal, promovendo o estabelecimento de um elo cada vez mais forte entre a gestação e o parto saudável.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. P. **Conheça técnicas para aliviar naturalmente a dor do parto.** Disponível em: <<http://daquidali.com.br/conversa-de-mae/conheca-tecnicas-paraaliviar-naturalmente-a-dor-do-parto/>>. Acesso em: 26 abr. 2012.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério: Atenção qualificada e humanizada.** 1º Brasília, 2005. 158 p. (A). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prenatal_puerperio_atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2013.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 08 de abril de 2005.** Altera a Lei n. 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. Diário Oficial da República, 8 abr. 2005.

BRÜGGEMANN, O. M.; PARPINELLI, M. A.; OSIS, M. J. D. **Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto / parto: uma revisão da literatura.** Cad Saúde Pública = Rep Public Health., v. 21, n. 5, p. 1316-27, 2005.

DIAS, M. A. B.; DOMINGUES, R. M. S. M.. **Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 03, p.699-705, 2005. Jul/set.

DUARTE, A. C.. **Doula a quem doer.** O Estado de S. Paulo, São Paulo. 02 fev. 2013. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/suplementos,doula-a-quemdoer,992218,0.htm>>. Acesso em: 27 ago. 2013.

FADYNHA (Maria de Lourdes da Silva Teixeira). **A doula no parto: o papel da acompanhante de parto especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente.** São Paulo: Ground; 2003.

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P. **Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura.** IN: BREVIDELLI, M.M.; SERTÓRIO, S.C.M. Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde São Paulo: látrica, 2010. p.105-126.

HODNETT, E. D.; OSBORN, R. J. E. **Effects of continuous intrapartum professional support on childbirth outcomes.** Res Nurs Health, v. 12, p. 289-97, 1989.

LEÃO, M. R. C.; BASTOS, M. A. R. **Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: experiência do Hospital Sofia Feldman.** Rev Latino-am Enfermagem, v. 9, n. 3, p. 90-4, 2001.

LEÃO, V. M.; OLIVEIRA, S. M. J. V. **O Papel da Doula na Assistência a Parturiente.** Rev. Min. Enfermagem, v. 10, n. 1, p. 24-29, 2005.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. **Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem.** Texto Contexto Enferm, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MOURA-FERREIRA, M. C. **Formulário para Coleta de Dados em Pesquisa Bibliográfica**. 01 p. 2008 [mimeografado].

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Maternidade Segura. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS; 1996.

RODRIGUES, A. V.; SIQUEIRA, A. F. **Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta**. Rev. Bras. Saúde Matern Infantil, v. 8, n. 2, p. 179-186, 2008.

SANTOS, D. S.; NUNES, I. M.. **Doulas na Assistência ao Parto: Concepção de Profissionais de Enfermagem**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p.582-588, set. 2009.

SILVA, R. M.; et al. **Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2783-2794, out. 2012.

SOUZA, K. R. F.; DIAS, M. D.. **História oral: a experiência das doulas no cuidado à mulher**. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 23, n. 04, p.493-499, 2010.

SOUZA E SILVA, A. C.; DADAM, S. H.. **Doula: um trabalho direcionado para a saúde emocional do bebê e a auto-regulação da nova família**. In: Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro, Convenção Brasil/Latino- América, XIII, VIII, II, 2008. Anais. Curitiba: Centro Reichiano, 2008. CD-ROM. [ISBN – 978-85-87691-13-2]. Disponível em: www.centroreichiano.com.br. Acesso em: 27/08/2013.

VIEIRA, S. M.; et al.. **Percepção das puérperas sobre a assistência prestada pela equipe de saúde no pré-natal**. Texto & Contexto: Enfermagem, Florianópolis, n.spe , p.255-262, 2011.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. **The integrative review: updated methodology**. Journal of Advanced Nursing, 2005, v. 52, n. 5, p. 546-553.

SOBRE A ORGANIZADORA

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptorial de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso físico 91, 93, 94

C

Câncer 12, 13, 14, 15, 16, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 58

Cesárea 94, 100, 101, 102, 106, 107, 108, 109, 111

Climatério 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Complicações 7, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 102, 107, 119, 121, 135, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 155, 157, 161, 162, 167, 172, 173, 174, 178, 179, 180

Cuidado pré-natal 21, 27, 119

Cuidados de enfermagem 136, 154, 155, 157, 158, 162, 164

Cuidados pessoais 47

D

Diabetes gestacional 29

Doulas 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82

E

Educação em saúde 11, 12, 15, 29, 30, 32, 37, 42, 62, 130, 132, 139

Enfermagem obstétrica 91, 93, 97

Exame de prevenção 40, 47, 49

Extensão universitária 1, 3, 10, 11

G

Gravidez na adolescência 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 28

I

Indicadores sociais 17

Insuficiência respiratória 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 167, 168

M

Menopausa 59, 61, 64, 66, 67, 68, 69, 70

Mortalidade infantil 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118

P

Parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 27, 28, 29, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 120, 123, 124

Parto humanizado 7, 11, 71, 72, 74, 75, 79, 80

Parto normal 2, 3, 6, 10, 11, 73, 78, 79, 80, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111
Parto obstétrico 91, 93
Percepção 10, 11, 13, 16, 38, 39, 44, 45, 68, 74, 82, 96, 101, 102, 104, 106, 111, 128, 144, 152
Políticas de saúde 114, 128
Políticas públicas de saúde 72, 109
Protocolos 15, 58, 117, 155, 156, 158, 167

Q

Qualitativo 1, 47, 49, 59

R

Reabilitação 12, 14, 15, 16, 55, 60, 69, 128, 130, 131, 132, 133, 136, 138, 139, 140
Recém-nascidos 1, 4, 17, 19, 22, 23, 27, 28, 117, 124, 125
Relato de experiência 1, 3, 11, 12, 14, 29, 30, 130, 133, 139, 169

S

Saúde do homem 89, 127, 128, 129, 133, 134
Saúde materno-infantil 112
Sífilis congênita 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

T

Trabalho de parto 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 71, 72, 75, 76, 77, 79, 81, 82, 94, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 107
Transmissão vertical 119, 121, 122, 123, 124, 126, 127

V

Violência 22, 45, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-618-8

