

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS-UFMG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Pollyanna de Freitas Figueiredo

**PERCEPÇÃO DE MULHERES QUE TIVERAM ACOMPANHAMENTO DE
UMA DOULA DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Belo Horizonte
2013

Pollyanna de Freitas Figueiredo

**PERCEPÇÃO DE MULHERES QUE TIVERAM ACOMPANHAMENTO DE
UMA DOULA DURANTE O TRABALHO DE PARTO E PARTO**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Ms. Cynthia Márcia Romano Faria Walty

**Belo Horizonte
2013**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do
Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Figueiredo, Pollyanna de Freitas

Percepção de mulheres que tiveram acompanhamento de uma
doula durante o trabalho de parto [manuscrito] / Pollyanna de
Freitas Figueiredo. - 2013.

30 f.

Orientadora: Cynthia Márcia Romano Faria Walty.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em
Enfermagem Obstétrica - Universidade Federal de Minas Gerais,
Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em
Enfermagem Obstétrica.

1.Doulas. 2.Trabalho de Parto. 3.Satisfação do Paciente.
I.Walty, Cynthia Márcia Romano Faria. II.Universidade Federal de
Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III.Título.

RESUMO

Durante vários séculos ocorrem modificações relacionadas à assistência prestada à gestante, durante o processo de parto e nascimento. Essas mudanças referem-se o ambiente, atitudes e pessoas envolvidas no parto. A Organização mundial da saúde (OMS) recomenda que a mulher escolha seu acompanhante durante o trabalho de parto e parto, esse pode ser um familiar, um profissional, uma amiga ou doula. A palavra Doula descreve a mulher que está ao lado, que interage e auxilia na gestação e nascimento. As informações que as Doulas fornecem ajudam a promover um trabalho de parto tranquilo, uma vez que as dúvidas e medos que surgirem são facilmente compreendidos quando explicados em tom de solidariedade. Foi realizada uma pesquisa qualitativa com entrevista semi-estruturada com o objetivo de compreender a percepção das mulheres que tiveram o acompanhamento de uma Doula em trabalho de parto e parto no Hospital Sofia Feldman. Foram realizadas 16 entrevistas e analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Das entrevistas foram retiradas duas categorias temáticas relacionadas à: Percepção das mulheres em relação ao acompanhamento das Doulas e A percepção das mulheres em relação ao trabalho de parto. Como principais resultados a participação das Doulas nesse momento foi avaliada com positividade pelas entrevistadas, que relataram o apoio físico e emocional recebido, e a tranquilidade que elas transmitem pela sua experiência e força em um momento tão delicado na vida de uma mulher. O parto foi descrito como tranquilo apesar da dor do trabalho de parto.

Descritores: Doulas. Trabalho de parto. Satisfação do Paciente.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
HSF	Hospital Sofia Feldman
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	06
2	OBJETIVO.....	10
3	METODOLOGIA.....	11
3.1	Referencial teórico-metodológico.....	11
3.2	Cenário do estudo.....	11
3.3	Aspectos éticos.....	12
3.4	Os sujeitos da pesquisa.....	12
3.5	A vivência no campo.....	13
3.6	Instrumentos e procedimentos para coleta de dados.....	13
3.7	Análise dos dados.....	14
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	15
4.1	Caracterização das puérperas entrevistadas.....	15
4.2	Resultados das entrevistas.....	16
4.2.1	<i>Percepção das mulheres com relação ao acompanhamento das Doulas.....</i>	<i>16</i>
4.2.2	<i>A percepção das mulheres em relação ao trabalho de parto.</i>	<i>19</i>
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
	REFERÊNCIAS.....	24
	APÊNDICES.....	27
	ANEXO.....	29

1 INTRODUÇÃO

Várias são as transformações que ocorreram na assistência prestada à mulher durante o processo natural e fisiológico do trabalho de parto ao longo dos séculos (SANTOS; NUNES, 2009).

Essas mudanças refletem-se na substituição do ambiente, atitudes e pessoas envolvidas no processo do parto. O local do parto deixou de ser seu domicílio onde a parteira prestava assistência e apoio juntamente com a família, favorecendo um convívio afetivo, para ocupar o âmbito hospitalar, onde a família não mais participa do processo, ficando a parturiente frágil e submissa (SANTOS; NUNES, 2009).

Uma assistência humanizada durante o trabalho de parto proporciona um sentimento de segurança e confiança para a mulher. Essas mulheres adquirem uma experiência de autotransformação, onde se sentem capazes em seu novo papel social. Tal experiência estimula a conscientização e o interesse pela sociedade, tendo como consequência o fortalecimento social (SILVA; BARBIERI; FUSTINONI, 2011).

Santos e Nunes (2009) referem que, na modalidade da assistência prestada, a gestante, na maioria das vezes, é internada precocemente permanecendo sozinha ao longo do processo de trabalho de parto, quase sem informações sobre procedimentos aos quais é submetida, tendo sua intimidade invadida e falta de autonomia para decidir sobre adotar ou não determinadas condutas, o que aumenta dúvidas e temores alimentados durante a gestação.

Em diversos estudos tem se valorizado o apoio emocional e social relacionado ao período gravídico-puerperal, em especial durante o trabalho de parto e parto, como um fator importante na qualidade da assistência materna, e suas consequências vêm sendo minuciosamente estudadas nos últimos anos. Em países diferentes com assistências diferenciadas de suporte, os estudos vêm demonstrando resultados positivos na evolução do parto, pós-parto e na saúde do bebê (SILVA; SIQUEIRA, 2007).

Com a finalidade de incentivar e garantir o processo de humanização do nascimento nas maternidades do Brasil, nos últimos anos, os órgãos competentes vêm publicando Portarias e Manuais de orientações. O incentivo ao parto natural está entre as principais medidas, também a presença da família durante o processo do trabalho de parto e parto, um ambiente hospitalar próximo ao ambiente familiar, o

vínculo mãe e filho logo após o nascimento, o acompanhamento da parturiente por mulheres que estejam do lado dando força e orientando ou simplesmente estando ao lado, e finalmente a redução de intervenções desnecessárias (LEAO; OLIVEIRA, 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a mulher faça sua própria escolha com relação a seu acompanhante, garantindo que estará acompanhada por alguém de sua confiança, sentindo-se mais à vontade. Tal função pode ser desempenhada tanto por profissionais quanto pelo companheiro, familiar, amiga, parteiras juntamente com uma Doula (OMS, 1996).

A palavra Doula, de origem grega, significa escrava, servente. Mais adiante foi utilizada para descrever aquela que assiste a mulher em casa após o parto, cozinhando para ela, ajudando a cuidar de outras crianças, auxiliando no cuidado do bebê e em outras tarefas que fossem necessárias. No contexto atual, Doula se refere à mulher que está ao lado, que interage, ajudando no período de gestação, trabalho de parto e mesmo no pós-parto (RAPHAEL, 1973).

Para Souza e Dias (2010) o termo “mulher que serve”, é aplicado às mulheres que dão apoio emocional e suporte físico a outras mulheres em trabalho de parto e no pós-parto. No Brasil cogitou-se chamá-las de comadres, ou seja, dispostas a apoiarem as mães de seus afilhados, mas tal nome não foi adotado. Os mesmos autores retratam ainda que em nossa cultura reconhecemos a atuação da Doula, tradicionalmente como mulheres que já são mães e apóiam outras mulheres que estejam vivenciando esse momento a desempenhar mais facilmente esse novo papel; na maioria das vezes, essas mulheres que fornecem esse apoio são mães, avós, irmãs e sogras (SOUZA; DIAS, 2010).

Ao longo dos tempos, a prática de mulheres cuidando de mulheres foi tendo seu cenário modificado do domicílio ao ambiente hospitalar. Nesse novo contexto de cuidado, o poder do saber científico muitas vezes não permite reconhecer as verdadeiras necessidades das mulheres nesse período de sua vida (HORTA et al., 2011). Leão e Oliveira (2006) relatam que a mulher, em um momento tão importante de sua vida, pode ser acompanhada não somente por seus familiares ou alguém de sua confiança, mas também por uma Doula

O papel da Doula pode variar de acordo com cada cultura, variando de um pequeno auxílio ou até mesmo uma ajuda completa. O que realmente importa não é o que a Doula faz ou mesmo como faz, mas sim o fato de estar ao lado e disponível

para a mulher. Sua presença transmite tranquilidade, traz segurança para mulher parir, e conseqüentemente cuidar do seu bebe (RAFHAEL, 1973).

Um dos papéis de maior importância das Doulas é de empoderar a mulher que a mesma esteja acompanhando, para que ela possa tomar suas próprias decisões. É a Doula que irá intermediar as ações de saúde para a parturiente, tendo o cuidado de não falar por elas e sim ajudando a devolver um evento que pertence às mulheres, e não aos profissionais de saúde (FLEISCHER, 2005).

As informações que as Doulas fornecem, seja por meio de diálogo ou mesmo orientação, podem ajudar a promover um trabalho de parto tranquilo uma vez que as dúvidas que surgirem ou os medos sobre o desconhecido podem ser compreendidos e superados quando explicados em tom de solidariedade (SANTOS; NUNES, 2009).

Lopes et al. (2004) referem a Doula como uma mulher que tem habilidades para cuidar e apoiar outra mulher que está dando à luz. Ela tem a capacidade de fazer com que a mulher em trabalho de parto sinta maior segurança e deixe o corpo mais relaxado para que o parto e o nascimento ocorram da melhor forma possível.

Os mesmos autores afirmam que a Doula, sendo mulher, faz com que a parturiente se sinta mais à vontade e menos inibida. E em nossa cultura a mulher é quem tradicionalmente exerce o papel mais acolhedor, sensível e gentil. As mulheres demonstram com maior facilidade seu afeto, abraçam de forma confortável, falam de maneira calma, carinhosa e, ao mesmo tempo, dão força e encorajam a parturiente para que use sua habilidade sua capacidade de parir de maneira mais natural (LOPES et al., 2004) .

O suporte da Doula à mulher em parturição significa alívio da dor, encorajamento, amor, tranquilidade e paz. A Doula desenvolve uma escuta precisa, é mais receptiva, permite a fala da mulher quando sente necessidade, comunica-se por atitudes, toques, olhar e, em especial, pelo cuidado. Promove a autoconfiança e a autoestima da mulher, incentivando-a a acreditar em sua capacidade. Para que tudo isso aconteça, a Doula se envolve, naquele momento, nos sentimentos da parturiente respeitando sua vontade (SOUZA; DIAS, 2010).

A Doula atua ainda como uma ponte entre profissionais e familiares durante o trabalho de parto. É ela que se expressa em linguagem acessível em relação às técnicas e procedimentos hospitalares e ameniza a possível frieza da equipe em um dos momentos mais delicados da vida de uma mulher. A Doula orienta a parturiente a encontrar posições mais confortáveis durante o trabalho de parto e nascimento,

aconselha medidas naturais com a finalidade de aliviar sua dor assim como o trabalho de respiração, banhos, relaxamento, massagens nas costas. Quando a Doula segura na mão da parturiente, transmite apoio e confiança (SOUZA; DIAS, 2010).

Para que o papel da Doula tenha o devido reconhecimento e validade, muito ainda deve ser feito. No Brasil a presença da Doula ainda é restrita a algumas maternidades, seja contratada pelas parturientes ou voluntária. Por parte dos profissionais ainda existe certa resistência com relação à presença de mais uma pessoa para acompanhar, assistir, e apoiar durante o trabalho de parto (SILVA et al., 2012).

Em meu cotidiano como enfermeira em uma maternidade, atuo diariamente com parturientes. Algumas têm acompanhante de seu convívio familiar, outras sem acompanhantes, necessitando assim do apoio das Doulas durante a internação no Hospital Sofia Feldman (HSF).

Minha vivência levou-me à escolha do tema, onde busco compreender a percepção de mulheres que foram atendidas no HSF e tiveram o acompanhamento de uma Doula durante o processo de trabalho de parto.

A equipe envolvida nesse processo de trabalho de parto atua como um facilitador ajudando a promover um momento de maior tranquilidade em uma hora em que a dor e a ansiedade devem ser trabalhadas de maneira cuidadosa e respeitosa. É de grande valia a participação da equipe multiprofissional para garantir à mulher um trabalho de parto digno respeitando sua vontade de ter ou não um acompanhante em seu trabalho de parto, seja esse acompanhante um familiar, um amigo, um profissional de saúde ou uma Doula. Levando em conta que a Doula não irá substituir o acompanhante que a mulher escolhe.

Acredito que o conhecimento dos sentimentos e das percepções dessas mulheres, em trabalho de parto na Unidade, pode facilitar o trabalho da equipe no sentido de intervir, indicar, ou mesmo aconselhar. Outro ponto também é perceber se a Doula foi ou não importante durante o processo do trabalho de parto para essas mulheres.

Diante do exposto, qual a percepção de mulheres atendidas no HSF acerca do acompanhamento de uma Doula durante seu trabalho de parto e parto?

2 OBJETIVO

Compreender a percepção de mulheres que tiveram acompanhamento de uma Doula durante o trabalho de parto e parto no Hospital Sofia Feldman.

3 METODOLOGIA

3.1 Referencial teórico-metodológico

O ser humano, com sua capacidade e habilidade, procura conhecer o mundo que o rodeia. Ao longo dos séculos, cria diferentes sistemas que lhe possibilitem conhecer a natureza das coisas e o comportamento das pessoas (GIL, 1999).

O mesmo autor define pesquisa como sendo o processo formal e sistemático de desenvolvimento científico. A pesquisa tem como principal objetivo obter respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos (GIL, 1999).

Neste estudo, optei por utilizar uma abordagem qualitativa, visto que me permitirá melhor compreensão e capacitação das informações obtidas durante a entrevista com as puérperas. Minayo (2007, p. 57) descreve o método qualitativo como sendo “o que se aplica ao estudo da história, das relações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam”.

3.2 Cenário do estudo

O cenário de escolha para este estudo foi o HSF, que realiza em média 800 partos por mês. A escolha pela instituição se deu pelo histórico do hospital com a humanização da assistência, ao incentivo às boas práticas do parto e nascimento, dentre elas: a participação da Doula no acompanhamento às mulheres em trabalho de parto.

As Doulas comunitárias, estratégia de humanização no HSF são mulheres que dedicam seu tempo para esse apoio às parturientes; são, na maioria das vezes, da comunidade, atuando como fortalecimento social (HSF, 2012).

A inserção dessas mulheres que cuidavam de outras mulheres surgiu através da observação pelos profissionais quanto ao acompanhamento e tranquilidade que essas transmitiam as mulheres em trabalho de parto e parto. Assim mulheres da comunidade que acompanhavam pessoas conhecidas se destacavam pela

habilidade diferenciada da equipe técnica, para acompanhar mulheres que estavam dando a luz. E através dessa observação é que surgiu a “Doula Comunitária”, onde mulheres que já faziam parte desse cotidiano foram convidadas a participar abrindo assim espaço para outras mulheres (HORTA, 2008).

Esse projeto conhecido como Doulas Comunitárias é pioneiro no Brasil, e seus objetivos são a melhoria dos indicadores assistenciais e o aumento do nível de satisfação dos usuários (HSF, 2012).

3.3 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação pelo Comitê de Ética e Pesquisa do HSF (CEP/HSF) em conformidade com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 196, de 10 de outubro de 1996 (BRASIL, 1996). A coleta de dados deu-se após a aprovação pelo referido CEP sob o Parecer do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 14811213200005132 (ANEXO A). Desse modo, foram garantidos o anonimato dos sujeitos da pesquisa e a interrupção da coleta de dados, caso a depoente se sentisse constrangida ou verbalizasse o desejo de não continuar.

As entrevistas somente foram iniciadas após o esclarecimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas mulheres que aceitaram participar da pesquisa (APÊNDICE A).

3.4 Os sujeitos da pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram puerpéras que passaram por trabalho de parto no HSF e tiveram o acompanhamento de uma Doula durante o período de coleta de dados. A escolha por essas mulheres foi através da busca em prontuários e no livro de registro de anotações das Doulas. No total foram abordadas 27 mulheres, e dessas 16 aceitaram participar.

As mulheres entrevistadas foram identificadas com nomes de flores como: Acácia, Alfazema, Azaleia, Begônia, Bromélia, Gardênia, Girassol, Hortênsia, Jasmim, Lírio, Lótus, Margarida, Orquídea, Rosa, Tulipa e Violeta. A escolha de nomes de flores partiu do intuito de preservar a feminilidade da mulher e seu anonimato.

3.5 A vivência no campo

A inserção no campo teve início após a aprovação do projeto pelo CEP/HSF. A identificação das mulheres que se beneficiaram do acompanhamento por uma Doula durante seu trabalho de parto valeu-se do registro em seu prontuário identificando os acompanhantes e do registro realizado pelas Doulas, visto que nem todos os prontuários haviam descrito sua participação.

Ao final do plantão das Doulas, os nomes das mulheres que receberam seu acompanhamento foram repassados pelas mesmas, quando solicitado, para que se desse início às entrevistas.

Após a identificação das mulheres, foi feita a abordagem das mesmas explicando-lhes sobre a pesquisa e seus objetivos, com o intuito de saber se concordavam em participar; o Termo de Consentimento foi lido para a puérpera e seus familiares. Após a decisão de participar, foi solicitado a cada mulher que discorresse sobre sua experiência de ter sido acompanhada por uma Doula durante seu trabalho de parto e sua percepção sobre esse acompanhamento.

A princípio, não foi definido o número de mulheres que iriam participar do estudo, visto que o ponto de encerramento se deu pela saturação de dados conforme Fontanella, Ricas e Turato (2008).

3.6 Instrumentos e procedimentos para coleta de dados

Para realizar o estudo foi utilizado como instrumento de coleta de dados a entrevista com roteiro semiestruturado (APÊNDICE B). Para o registro de dados, um gravador foi usado para que as informações coletadas não sofressem nenhuma alteração quando transcritas.

De acordo com Gil (1999), a entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizadas por diferentes áreas que abordam os conflitos humanos. É uma técnica utilizada não somente para a coleta de dados mas também com o objetivo de orientação e diagnóstico.

A opção pela entrevista com roteiro semiestruturado enquanto instrumento para coleta de dados se deu pela compreensão que seria a técnica mais apropriada para tal estudo visto que facilitaria o norteio da entrevista sem perder o foco do assunto ou mesmo exceder a entrevista. Gil (1999) refere que entrevistas menos

estruturadas são realizadas de maneira mais natural sem necessariamente obedecer a um modelo predefinido de interrogação.

A individualidade da entrevista possibilita maiores detalhes sobre a experiência vivida e melhor direção do objetivo (BARDIN, 2010).

As entrevistas foram realizadas em uma sala reservada na instituição com a finalidade de preservar a privacidade das depoentes. Aconteceram entre 24 de abril e 20 de maio, totalizando 16 entrevistas que tiveram uma variação de tempo de cinco a vinte minutos. Foi respeitado o período de seis horas após o parto, para que a mulher pudesse descansar e se recompor. Todas as entrevistas foram feitas pela própria pesquisadora, com o intuito de garantir a privacidade das entrevistadas e a legitimidade dos dados.

3.7 Análise dos dados

Imediatamente após as entrevistas, as informações coletadas foram transcritas sem comprometer ou mesmo alterar o sentido. Após a transcrição foram realizadas leituras repetidas vezes para posteriormente organizar as falas em categorias, com a finalidade de destacar pontos em comum e, assim, elaborar uma redação dos dados coletados.

De acordo com Bardin (2010), ocorreu uma pré-análise do material coletado. Essa fase se deu pela organização onde houve inicialmente a sistematização das idéias com a finalidade de conduzir as etapas seguintes. Essa fase foi dividida de três procedimentos: escolha dos documentos, formulação de hipóteses e elaboração dos indicadores que fundamentaram o resultado final.

A exploração do material coletado é uma fase de longa duração e de grande importância, onde foram feitos a codificação, o desdobramento e a enumeração de todo o material (BARDIN, 2010).

Finalmente, após todas essas etapas, realizaram-se o tratamento e a interpretação dos resultados obtidos. Os pontos comuns entre as falas foram apontados e as maiores divergências também destacadas (BARDIN, 2010).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Caracterização das puérperas entrevistadas

Destacam-se, dos dados relativos à caracterização das 16 puérperas que participaram do estudo, as seguintes informações:

QUADRO 1
Características das puérperas

Pseudônimos	Idade	Estado civil	Escolaridade	Profissão	Tipo de parto	Paridade
Acácia	33	União Estável	Fund. Compl.	Vigia	Normal	G2PN2A0
Azálea	19	Casada	Médio incompleto	Do lar	Normal	G1PN1A0
Begónia	19	Solteira	Fun. Inc.	Do lar	Normal	G2PC1N1A0
Gardénia	36	Solteira	Méd. Inc.	Aux. Produção	Cesárea	G1PC1A0
Girassol	16	Solteira	Méd. Inc.	Estudante	Normal	G1PN1A0
Hortênsia	17	Casada	Fun. Compl.	Do lar	Normal	G1PN1A0
Jasmim	17	União Estável	Méd. inc.	Estudante	Normal	G1PN2A0
Lírio	23	Solteira	Méd. inc.	Vendedora	Normal	G2PN2A0
Lótus	18	União Estável	Méd. Compl.	Aux. Escritório	Normal	G1PN1A0
Rosa	23	Casada	Fun. Inc.	Lavradora	Vaginalforceps	G1PN1A0
Tulipa	22	Casada	Sup. Inc.	Assist.Vendas	Normal	G1PN1A0
Alfazema	27	Solteira	Sup. Comp.	Desing. Gráfica	Normal	G2PNIA1
Bromélia	20	União Estável	Sup. Comp.	Do lar	Normal	G2PN2A0
Violeta	15	União Estável	Fund. Inc.	Do lar	Normal	G1PN1A0
Orquídea	18	União Estável	Méd. inc.	Do lar	Normal	G1PN1A0
Margarida	18	Solteira	Méd. inc.	Do lar	Normal	G1PN1A0

Fonte: Dados da pesquisa

De acordo com os dados apresentados no Quadro 1, a idade das entrevistadas variou entre 15 e 36 anos, sendo a média de 25 anos. Oito ainda são adolescentes, entre 15 e 19 anos. Conforme pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2006), houve uma redução no número de filhos por mulher em todo o Brasil; no entanto, ocorreu um ligeiro crescimento na proporção de mães adolescentes entre 15 e 17 anos de idade. A partir de 2004 até 2005, esse aumento foi de 6,8% para 7,1%.

A instituição onde a pesquisa foi realizada valoriza a humanização da assistência prestada ao binômio mãe-filho, fortalecendo a mulher enquanto protagonista do parto; dessa forma, registrou-se, entre as entrevistadas, predomínio do parto normal (14); registraram-se um parto assistido a fórceps e uma cesárea.

Uma situação alarmante é apontada pelo Ministério da Saúde (MS); em 2010, o Brasil registrou um elevado número de cesarianas em relação aos partos normais. No ano de 2009, o país mantinha uma média de 50% de partos cesáreos e, em 2010, esse número cresceu para 52%. A recomendação da OMS é que essa taxa permaneça em torno de 15%. Na rede privada, o índice de partos cesáreos é em média 82% e, na rede pública, de 37% (BRASIL, 2012).

Registrou-se que, em sua maioria, as entrevistadas são casadas ou mantêm relação matrimonial estável (10). Em relação à paridade, a maioria é de primigesta (12). O nível de escolaridade variou de ensino fundamental incompleto a nível universitário. E a maioria possui atividade profissional remunerada (9); as demais informaram ser do lar ou estudantes.

4.2 Resultados das entrevistas

Após a leitura exploratória das entrevistas, foram elaboradas as seguintes categorias empíricas:

- I - A percepção das mulheres em relação ao acompanhamento das doulas.
- II - A percepção das mulheres em relação ao trabalho de parto e parto.

4.2.1 Percepção das mulheres com relação ao acompanhamento das Doulas

Nesse grupo, a abordagem do acompanhamento pelas Doulas foi algo positivo e fundamental durante o trabalho de parto, as entrevistadas relataram confiança e segurança devido à experiência das Doulas que facilitaram e incentivaram o empoderamento por parte das parturientes.

Foi muito bom, a doulinha foi uma mão na roda para mim, porque no começo eu estava muito insegura também, ela foi conversando comigo, foi me explicando, e ela me ajudou muito na hora em que eu senti muita dor. Ela foi fazendo massagem e tudo que ela pôde me ajudar mesmo, ela estava ali toda hora, ela perguntou se eu precisava de alguma coisa, então pra mim, eu adorei ela, adorei mesmo o trabalho assim dela, entendeu? (Azaleia).

Foi muito bom, porque ela te ajuda ainda mais se o trabalho de parto tipo: é a primeira vez que eu tive uma criança, então, a gente fica nervosa, ansiosa, entendeu? A dor vem e você não consegue segurar e ela te orienta, ela te alivia (Gardênia).

Meu marido é homem não vai entender dor? não vai entender nada. Então é bom ter uma pessoa que já passou por aquilo, nada melhor do que a voz da experiência, ela já viveu aquilo. E a que estava comigo já tinha quatro filhos, então ela passou quatro vezes, então ela tinha segurança para me falar, ela tinha segurança porque já viveu aquilo, nada melhor de quem já viveu pra te dar conselhos te ajudar ainda mais nessa hora [...] (Tulipa).

[...] a família fica nervosa e preocupada e acaba passando nervosismo para mim. E ela, como parece ser mais experiente, mais calma, ela ficava me acalmando, passando tranquilidade para mim [...] (Margarida).

Para Souza e Dias (2010), o apoio de um familiar ou mesmo acompanhante da escolha da mulher e o acompanhamento de uma Doula completam-se. Para o acompanhante que mantém um vínculo emocional com a parturiente, é mais difícil se manter calmo e ignorando os desconfortos vivenciados pela mulher. E é nessa hora que uma Doula experiente e zelosa pode ajudar a parturiente a lidar com seu trabalho de parto.

Silva et al. (2011), em seu estudo, descrevem pacientes que relataram sobre a frequência da dor e a sensação de sofrimento durante o nascimento, mas que a presença da Doula durante o parto fez a diferença, com sua forma de se comunicar e sua presença constante. A atenção e a dedicação delas para com as parturientes eram comparadas com a de uma mãe ou até mesmo um anjo.

A Doula torna-se um “personagem” bem marcante para as mulheres devido a sua dedicação e permanência durante o trabalho de parto.

Foi boa, né? Como se fosse uma pessoa que você conhecesse, foi diferente porque ela (doula) pode te ajudar [...] (Acácia).

[...] é a que mais lembro na hora em que a gente não lembra de mais nada né? Foi bacana ela ter estado lá (Lotus).

A presença da Doula está diretamente ligada com a diminuição da sensação de dor, menor uso de analgesia, taxas reduzidas de partos operatórios e satisfação aumentada com relação ao trabalho de parto e parto (CARRARO et al., 2007).

A equipe desenvolve um papel importante para a mulher em trabalho de parto. Pois o profissional que acompanha permanece próximo por um período prolongado fazendo diferença no cenário para a mulher e sua família.

[...] é, foi legal ter a doula lá presente respondendo as perguntas, me auxiliando quando eu precisava fazendo massagem para poder aliviar a dor da contração e tudo mais. Mas, assim, teve a enfermeira que ficou comigo o tempo todo, considerando o que é uma doula eu acho que a enfermeira foi minha verdadeira doula, sabe? [...] (Alfazema).

A equipe que presta assistência, quando bem integrada, é fundamental para o sucesso do apoio dedicado à mulher e a seus familiares durante o trabalho de parto e parto. A função da Doula juntamente a da enfermeira se somam. A Doula detém maior intimidade com a mulher por conhecer seus sonhos, medos e anseios; já a equipe de saúde conhece os procedimentos e protocolos da instituição (LEAO, OLIVEIRA; 2006).

Outro ponto que foi comentado por todas as mulheres são os procedimentos realizados pelas Doulas, como massagem, exercícios, apertos de mão, estímulos ao uso de chuveiro, bola, banquinho do nascimento, entre outros. Essas práticas fizeram toda a diferença no trabalho de parto dessas mulheres.

[...] teve uma senhora lá na hora que eu fui ganhar neném, ficou fazendo massagem nas minhas costas. Com todo o acompanhamento especial. Falando pra mim sentar num negócio tipo um negócio de vaso, banquinho aberto que aparecia a cabeça da pititinha (banquinho do nascimento), fazendo uns exercícios debaixo do chuveiro fiquei um bom tempo debaixo do chuveiro [...] (Rosa).

[...] falava para gente ir fazendo as coisas, os exercícios tudo direitinho para ajudar a ser mais rápido. Eu não sei se foi mais rápido não, mas talvez, se não tivesse ela, poderia ter demorado mais. Então, ela ajuda bastante [...] (Hortênsia).

Foi bom também que ai eu tava com os dois lá para me ajudar tanto a doula quanto o acompanhante. Ela massageou muito as minhas costas, me levou para dentro da banheira teve muita paciência comigo eu gritando e ela me deixava gritar [...] (Bromélia).

Orientar e estimular a parturiente para que não permaneça deitada, estimulando a deambulação e a verticalização, utilizar a bola de bobath (bola de parto), entre outros, ajudam no conforto e cuidados durante o trabalho de parto (CARRARO et al., 2007).

4.2.2 A percepção das mulheres em relação ao trabalho de parto

O trabalho de parto apesar dos relatos de dor e sofrimento, foi descrito, pela maioria das entrevistadas, como tranquilo, ou seja, visto com positividade pela maioria das parturientes, foi o que elas descreveram.

Foi ótimo! é o primeiro parto meu, foi tudo de bom não teve complicação. Foi uma experiência que eu falei até vou ter mais um, foi bom não tenho o que reclamar não [...] (Orquidéa).

[...]foi tranquilo o trabalho de parto, o meu parto foi induzido porque minha pressão subiu ai eu corria risco de pré-eclampsia e cesárea, ai eles induziram para normal, foi tranquilo [...] (Girassol).

Ah foi ótimo! Eu gostei bastante as atendentes muito boas, foi muito rápido eu achei que ia demorar mais. Achei [...] num sei, acho que é porque da minha outra menina demorou, ai achei que dessa ia demorar também mais que bom que foi rápido (Lírio).

Para Velho et al. (2012), o parto sempre representou um evento de grande importância na vida das mulheres, sendo um momento especial e único, marcado pela transformação da mulher em seu novo papel agora como mãe.

Estudos entre mulheres que tiveram partos normais e cesáreos destacam a vivência da mulher em ser protagonista e sua satisfação com o cenário do parto normal sendo preferência em sua maioria, pela experiência única que as mulheres almejam vivenciar, sendo algo para elas natural e saudável para mãe e seu bebê (VELHO et al., 2012).

A satisfação relacionada ao parto, independente de experiência anterior de parto, é descrita como pouco sofrimento, rápida recuperação, exige menores cuidados; após o parto, as dores são menores, a volta mais rápida às atividades e alta hospitalar mais cedo (VELHO et al., 2012).

Estudos abordam a dor que a mulher vivencia durante o trabalho de parto; é, na verdade, uma experiência subjetiva onde diversos comportamentos são

identificados, variando de acordo com culturas e épocas diferentes (MAMEDE et al., 2007).

Oliveira e Madeira (2002) descrevem que, durante o processo de trabalho de parto, cada mulher possui uma maneira única, que deve ser respeitada, a liberdade deve ser estimulada, permitindo-lhe o local e com quem deseja parir.

Entretanto, apesar dos relatos sobre o prazer do parto ao ver o filho nos braços, para algumas mulheres o parto é visto como algo demorado e tortuoso, um processo traumático onde a dor é o ponto de maior destaque.

Algumas participantes relataram o quanto foi difícil lidar com a dor e o trabalho de parto, mesmo as que já haviam passado por essa experiência.

Foi muito demorado, porque começou às onze horas da noite do dia 23, ai nasceu só no dia vinte e quatro às vinte horas e cinquenta minutos [...] (Hortênsia).

Nossa... foi uma dor terrível que eu senti [...] eram gêmeos, dois meninos de vinte e seis semanas (Jasmim).

[...] muito dolorido, eu sofri demais achei que não ia aguentar. Toda hora eu falava que ia desistir [...] (Tulipa).

A dor resulta de uma resposta psíquica que se reflete nas ações físicas. A dor do trabalho de parto é única para cada mulher e sofre a influência de diversos fatores como medo e ansiedade, cultura, experiência de parto anterior, tipo de preparação e mesmo o suporte oferecido durante o trabalho de parto (MAMEDE et al., 2007).

Olha... depois que passou, foi tranquilo. No durante, assim [...] mistura coisas negativas e positivas, como foi aqui no Sofia [...] assim, foram 14 horas de trabalho de parto, e a primeira metade foi bem chata que eu fiquei lá embaixo no pré-parto, mas depois na sala de parto com o banho de chuveiro e na banheira eu acho que tornou o processo menos doloroso [...] (Alfazema).

O parto pode ser percebido como um processo doloroso, com intensidade maior de dor do que a imaginada, mesmo que seja por um período curto, onde pode haver procedimentos invasivos e inesperados que contribuem para a elevação do limiar de dor; esses procedimentos são amniotomias ou uso de ocitocina para acelerar o parto, entre outros (VELHO et al., 2012).

Termos como sofrimento, temor, provação, dor, agonia e até mesmo morte são historicamente associados à vivência do trabalho de parto e parto. Durante o pré-natal, os temores e inseguranças das gestantes não costumam ser abordados nem cuidados. Pelo contrário, são mais evidenciados do que prevenidos (SILVA; SIQUEIRA, 2007).

Em contrapartida, algumas mulheres relataram como seu trabalho de parto foi rápido, que a dor não foi algo marcante, mas sim a satisfação do “parir rápido”, ao contrário do que as entrevistadas anteriores falaram sobre a dor.

Bom foi tranquilo, apesar de eu ter entrado para a sala de parto já ganhando, fiquei muito pouco tempo, na sala de parto. Eu cheguei aqui no hospital com quatro centímetros e fui para o pré-parto, ai chegando no pré-parto eu fui para o chuveiro e de lá foi rapidinho, ai eu já fui para a sala de parto com 9-10centímetros, ganhando, eu fiz uma força e nasceu (Lótus).

Foi bom, não foi como eu queria, mas...depois você vai gostando, senti muita dor, acabei pedindo anestesia, não estava dando conta mais...mas eu queria o parto normal (sem anestesia) mas não deu [...] (Acácia).

Foi muito bom eu tive uma doula acompanhando meu trabalho de parto e foi muito rápido que ele nasceu e não sofri muito por causa da doula também que ela estava fazendo muita massagem em mim e tudo, ela me ajudou bastante (Bromélia).

Para Carraro et al (2007), a satisfação do parto não está no alívio total da dor pois, se a mulher se sente mais confortada e cuidada, essa experiência poderá ser menos traumatizante, devido à dor, nos dias atuais, não ser sua maior preocupação e sim o cuidado que receberá.

O parto normal foi descrito, pela maioria das entrevistadas, como um momento tranquilo e positivo apesar da dor. Diversos estudos apontam a dor e o medo como os grandes responsáveis pelo aumento considerável dos partos cirúrgicos, como cesáreas. A dor foi abordada, por unanimidade, entre as parturientes; mas a satisfação logo de imediato em ter seu filho nos braços ajuda a superar a lembrança tão marcante da dor do parto na vida das mulheres.

A presença do acompanhante nesse processo foi outro aspecto positivo, mesmo não sendo alguém de seu convívio íntimo, familiar. A Doula traz inúmeros benefícios; seus atos como massagem e apoio emocional trouxeram benefício às mulheres assistidas. O fato de alguém que seria talvez um estranho em outra

ocasião trouxe bastante alívio e tranquilidade devido à experiência de vida que as Doulas carregam e à força que transmitem. A Doula não irá substituir ou ocupar o lugar do acompanhante íntimo-familiar de escolha da mulher, ela é o profissional que irá completar a assistência da mulher, transformando essa passagem da mulher mais tranquila.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho permitiu um aprendizado sobre a importância do acompanhante durante o trabalho de parto. A família traz bastante confiança e sentimento de segurança, mas alguém com experiência de vida ou mesmo vontade de acalmar outra mulher durante um momento tão especial torna essa passagem menos traumática e mais tranquila.

A Doula assume papel marcante na vida de mulheres que passaram pela experiência de um trabalho de parto; é lembrada pelas puérperas como apoio e fortalecimento para conseguir vivenciar um momento onde a dor e o tempo de trabalho de parto são temas relevantes.

A segurança e as orientações que as Doulas repassam às mulheres e familiares são de grande valia; as parturientes sentem realmente a diferença desse apoio que recebem durante seu trabalho de parto.

A interação entre toda a equipe juntamente com a Doula traz benefícios imensos para a mulher e também para os profissionais envolvidos no processo, visto que não somente as Doulas desempenham um papel fundamental, mas também a equipe, cujos atos e técnicas são acompanhados e lembrados pela mulher e sua família.

Ao finalizar este estudo, pude perceber a carência de materiais que abordem a percepção das mulheres quanto ao acompanhamento que recebem das Doulas durante o trabalho de parto, visto que estudos mostrando os resultados são facilmente encontrados, mas ainda são insuficientes estudos que retratam a fala e a percepção das mulheres.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional De Saúde. Resolução CNS 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 16 out. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fiocruz pesquisa preferência das brasileiras pela cesariana**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/4218/162/fiocruz-pesquisa-preferencia-%3Cbr%3Edas-brasileiras-pela-cesariana.html>> Acesso em: 18 jun. 2013.

CARRARO, T. E. et al. Cuidado e conforto durante o trabalho de parto e parto: na busca pela opinião das mulheres. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. esp., p. 97-104, 2006.

FLEISCHER, S. R. Doulas como "amortecedores afetivos": notas etnográficas sobre uma nova acompanhante de parto. **Revista Ciências Sociais da UNISINOS**, São Leopoldo, v. 41, n. 1, p. 11-22, jan./abr. 2005.

FONTANELA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

HORTA, J. C. A. et al. Tecnologia e inovação das doulas comunitárias: mediações na assistência ao parto. In: PINHEIRO, R.; MARTINS, P. H. **Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2011. p. 221-229.

HORTA, J. C. A. **A Doula comunitária**: uma experiência reinventada. 2008. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais.

HOSPITAL SOFIA FELDMAN. **Doula comunitária**. Belo Horizonte: HSF, 2012. Disponível em: <<http://www.sofiafeldman.org.br/atencao-a-mulher/doula>>. Acesso em 19 fev. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE detecta mudanças na família brasileira:** de 2004 para 2005, a proporção de adolescentes com filhos passou de 6,8% para 7,1%. Rio de Janeiro: IBGE, 2006. Disponível em: <<http://saladeimprensa.ibge.gov.br/noticias?view=noticia&id=1&busca=1&idnoticia=774>>. Acesso em: 18 jun. 2013.

LEAO, M. R. C.; BASTOS, M. A. R. Doulas apoiando mulheres durante o trabalho de parto: experiência do Hospital Sofia Feldman. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 90-94, maio 2001.

LEAO, V. M.; OLIVEIRA, S. M. J. V. O papel da doula na assistência à parturiente. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 24-29, jan./mar. 2006.

LOPES, A. F. C. et al. **Doulas:** uma mão na travessia. Belo Horizonte: HSF, [2004].

MAMEDE, F. V. et al. A dor durante o trabalho de parto: o efeito da deambulação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 6, p. 1157-1162, nov./dez. 2007.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

OLIVEIRA, Z. M. L. P.; MADEIRA, A. M. F. Vivenciando o parto humanizado: um estudo fenomenológico sob a ótica de adolescentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 133-140, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Assistência ao parto normal:** um guia prático. Genebra: OMS, 1996. (Maternidade Segura).

RAPHAEL, D. **The tender gift breastfeeding.** Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall, 1973.

SANTOS, D. S.; NUNES, I. M. Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 582-588, jul./set. 2009.

SILVA, A. V. R.; SIQUEIRA, A. A. F. O valor do suporte à parturiente: um estudo da relação interpessoal no contexto de um centro de parto normal. **Revista Brasileira**

de Crescimento e Desenvolvimento Humano, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 126-135, jan./mar. 2007.

SILVA, L. M.; BARBIERI, M.; FUSTINONI, S. M. Vivenciando a experiência da parturição em um modelo assistencial humanizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 1, p. 60-65, jan./fev. 2011.

SILVA, R. M. et al. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. **Ciência e 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. 4, p. 493-499, 2010.

VELHO, M. B et al. Vivência do parto normal ou cesáreo: revisão integrativa sobre a percepção de mulheres. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 458-466, 2012.

APÊNDICES**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezada _____,

Eu, Pollyanna de Freitas Figueiredo, aluna do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Obstétrica da Universidade Federal de Minas Gerais, estou desenvolvendo uma pesquisa sobre a participação de doulas no trabalho de parto. Essa pesquisa está sendo orientada pela Prof. Enfa. Cynthia Marcia Romano Faria Walty.

Sua colaboração é muito importante para a realização desse estudo e, por isso, solicito sua participação. Algumas informações são necessárias para que a senhora decida sobre sua participação.

1. Sua colaboração é voluntária, consiste em responder algumas perguntas de uma entrevista e autorizar que sua fala seja gravada.
2. Caso a senhora deseje participar ou desista de continuar durante a coleta de dados, não haverá nenhum prejuízo para a assistência prestada a você e ou a seu bebê.
3. Caso a senhora tenha menos de 18 anos, além do seu consentimento, precisaremos também do consentimento de seu responsável legal para sua participação na pesquisa.
4. Durante a implementação da pesquisa, poderá fazer todas as perguntas que achar necessárias para esclarecer suas dúvidas.
5. A entrevista será gravada e a senhora poderá ter acesso à gravação e à transcrição, se assim desejar.
6. Será garantido anonimato por ocasião de divulgação dos resultados e guardado o sigilo dos dados confidenciais.
7. A utilização dos resultados obtidos será exclusivamente para fins científicos.
8. A senhora poderá entrar em contato com a pesquisadora se sentir necessidade durante ou após o período de coleta de dados pelo telefone: (31) 3474-9465/ (31) 9227-4719 ou pelo e-mail: pollya.freitas@hotmail.com.
9. Para participar dessa pesquisa, a senhora não terá nenhum tipo de despesa nem receberá nenhuma gratificação.
10. Ao final da pesquisa, a senhora terá livre acesso a seu conteúdo, se for de seu interesse e poderá discuti-lo com a pesquisadora.

Certa de contar com seu apoio, agradeço.

Eu, _____, declaro ter recebido as orientações sobre a finalidade e objetivos da pesquisa. Minhas dúvidas foram esclarecidas suficientemente e concordo em participar voluntariamente das atividades da pesquisa. Aceito que a minha fala seja gravada durante a entrevista bem como sua utilização na pesquisa.

Belo Horizonte, de de 2013

Assinatura do Participante.....

Assinatura do Pesquisador.....

Contato da pesquisadora:

Pollyanna de Freitas Figueiredo

Tel.: (031)3474-9465 / 9227-4719

Endereço: Rua José Bartolota, 80 apto 107c Bairro Glória, Belo Horizonte, MG.

CEP 30830-440

Email: polly.freitas@hotmail.com

Contato da orientadora:

Cynthia Márcia Romano Faria Walty

Tel: (31) 34869137/ (31) 87429575

Endereço: Rua Camilo Prates, 655 apto 302. Bairro União, Belo Horizonte, MG.

CEP 31170490

Email: cynthiaromano@yahoo.com.br

Contato do CEP Hospital Sofia Feldman:

Rua Antônio Bandeira, 1060 - Tupi | Belo Horizonte/MG – (31) 34082249

Email: lep@sofiafeldman.org.br

APÊNDICE B - ROTEIRO SEMIESTRUTURADO DA ENTREVISTA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE PÓS- GRADUAÇÃO ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Roteiro de Entrevista

Nº _____

Data da entrevista: ____/____/____

Nome da mulher: _____

Data do parto: _____ Paridade: _____

Idade: _____ Situação conjugal: _____

Grau de escolaridade: _____ Profissão: _____

Endereço: _____

Perguntas norteadoras

1. Como foi seu trabalho de parto?
2. Como foi ter a doula como acompanhante durante seu trabalho de parto?
3. O que você achou de ter um acompanhante durante seu trabalho de parto que não fosse do seu convívio?

ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP/HSF

HOSPITAL SOFIA FELDEMAN/
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIAL
INTEGRAL À SAÚDE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção de mulheres acerca do acompanhamento de doulas durante o trabalho de parto

Pesquisador: Cynthia Marcia Romano Faria Walty

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14181213.2.0000.5132

Instituição Proponente: Hospital Sofia Feldman/ Fundação de Assistencial Integral à Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 246.686

Data da Relatoria: 12/04/2013

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa que se propõe a compreender a percepção de mulheres acerca do acompanhamento por uma doula durante seu trabalho de parto. O cenário do estudo será o Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte. Os sujeitos do estudo serão puérperas que tiveram o acompanhamento com uma doula durante o trabalho de parto. A única condição que será estabelecida será a vontade dos sujeitos em participar do estudo. Os dados serão obtidos por meio de entrevistas semi-estruturadas, com as mulheres que foram acompanhadas pela doula durante o trabalho de parto. A análise dos dados será realizada por meio de análise de conteúdo.

Objetivo da Pesquisa:

Compreender a percepção de mulheres que tiveram acompanhamento de uma doula durante o trabalho de parto no Hospital Sofia Feldman.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa não envolve testes ou procedimentos, contudo há que se considerar a possibilidade de expor os participantes a situações que possam causar constrangimentos. Nesse caso, recomenda-se interromper a pesquisa quando essa situação for observada pelos pesquisadores ou explicitada pelos participantes da pesquisa. Os pesquisadores explicitaram que irão assegurar o sigilo das informações e o anonimato dos participantes do estudo.

Endereço: Rua Antônio Bandeira, 1060

Bairro: Tupi

CEP: 31.844-130

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3408-2249

Fax: (31)3408-2218

E-mail: lep@sofiafeldman.org.br

HOSPITAL SOFIA FELDEMAN/
FUNDAÇÃO DE ASSISTENCIAL
INTEGRAL À SAÚDE



Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa utiliza referencial bibliográfico pertinente ao tema a ser estudado. Nas situações em que o sujeito da pesquisa tiver a idade inferior a 18 anos elaborar para este o termo de ASSENTIMENTO e para o responsável o termo de CONSENTIMENTO.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Nas situações em que o sujeito da pesquisa tiver a idade inferior a 18 anos elaborar para este o termo de ASSENTIMENTO e para o responsável o termo de CONSENTIMENTO.

Recomendações:

Nas situações em que o sujeito da pesquisa tiver a idade inferior a 18 anos elaborar para este o termo de ASSENTIMENTO e para o responsável o termo de CONSENTIMENTO.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto aprovado recomendada, nas situações em que o sujeito da pesquisa tiver a idade inferior a 18 anos, elaboração do termo de ASSENTIMENTO para o participante e para o responsável o termo de CONSENTIMENTO.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

BELO HORIZONTE, 16 de Abril de 2013

Assinador por:
Tatiana Coelho Lopes
(Coordenador)

Endereço: Rua Antônio Bandeira, 1060

Bairro: Tupi

CEP: 31.844-130

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3408-2240

Fax: (31)3408-2218

E-mail: lep@sofiinfeldman.org.br