

# **PARTICIPAÇÃO DA DOULA NO TRABALHO DE PARTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

## **PARTICIPATION OF DOULA IN LABOR: A COMPREHENSIVE REVIEW**

## **PARTICIPACIÓN DOULA EN EL PARTO: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

Jéssyca Virginnya Peixoto Paiva<sup>1</sup>

Marina Barbosa e Souza<sup>2</sup>

Nayale Lucinda Andrade Albuquerque<sup>3</sup>

### **RESUMO**

Este artigo objetivou conhecer o que as evidências científicas apontam acerca da presença das doulas durante o trabalho de parto. A metodologia utilizada foi uma revisão integrativa realizada nas bases de dados LILACS e MEDLINE em fevereiro de 2017. Os descritores utilizados na Medline foram "Natural Childbirth"[Mesh] and "Doulas"[Mesh]", "Labor Pain"[Mesh] and "Doulas"[Mesh]" e "Complementary Therapies"[Mesh] and "Doulas"[Mesh]", na LILACS foram a partir dos cruzamentos dos DECs, "Doula and Parto". Após a leitura dos textos foram selecionados dez artigos que contemplaram o objetivo do estudo. Os estudos foram selecionados, pela leitura dos títulos encontrados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos destes estudos e, por fim, os artigos foram lidos na íntegra para seleção daqueles que seriam incluídos na revisão. Com esta revisão integrativa foi possível concluir que o apoio contínuo da doula propicia o parto normal, diminui a dor do parto, minimiza o uso de anestésias e promove a autonomia da mulher durante o processo do parto. Também foi verificado que a doula apesar de ser acolhida por algumas equipes de saúde, ainda enfrentam resistência pelos profissionais. Por fim, os estudos apontam que sua atuação melhora os resultados obstétricos, neonatais, analgésicos e de satisfação a parturiente.

Palavras-chaves: Doulas, Parto Normal, Parto humanizado.

### **ABSTRACT**

This article aimed to know what the scientific evidence indicates about the presence of doulas during labor. The methodology used was an integrative review performed in the LILACS and

MEDLINE databases in February 2017. The descriptors used in Medline were "Natural Childbirth" [Mesh] and "Doulas" [Mesh], "Labor Pain" [Mesh] and "Doulas" and "Complementary Therapies" [Mesh] and "Doulas" [Mesh] "in LILACS were from the crosses of the DECs," Doula and Parto ". After the reading of the texts ten articles were selected that contemplated the objective of the study. The studies were selected by reading the titles found. Afterwards, the abstracts of these studies were read and, finally, the articles were read in full to select those that would be included in the review. With this integrative review, it was possible to conclude that the doula's continuous support favors normal delivery, reduces labor pain, minimizes the use of anesthetics and promotes the autonomy of the woman during the delivery process. It was also found that doula despite being hosted by some health teams, still face resistance by professionals. Finally, the studies show that its performance improves obstetric, neonatal, analgesic and parturient satisfaction outcomes.

Keywords: Doulas, Natural Childbirth, Humanizing Delivery.

## **RESUMEN**

Este artículo tiene como objetivo saber qué puntos evidencia científica acerca de la presencia de doulas durante el parto. La metodología se realizó en un integrador de revisión LILACS y MEDLINE en febrero de 2017. Los descriptores utilizados fueron Medline "parto natural" [mesh] y "Doulas" [mesh] "" dolor de trabajo "[mesh] y "Doulas" [mesh] "y" terapias complementarias "[mesh] y" Doulas "[mesh]" en LILACS eran de los cruces de DEC, "Doula y el parto". Después de leer los textos fueron seleccionados diez artículos contempla que el propósito del estudio. Los estudios fueron seleccionados mediante la lectura de los títulos que se encuentran. Luego de leer los resúmenes de estos estudios se llevó a cabo y, por último, los artículos se leyeron en su totalidad para la selección de los que serían incluidos en la revisión. Con esta revisión integradora se concluyó que el apoyo continuo de la doula ofrece parto normal, reduce el dolor del parto, reduce al mínimo el uso de anestésicos y promueve la autonomía de la mujer durante el parto. También se encontró que la doula pesar de ser recibido por algunos equipos de salud todavía se enfrentan a la resistencia por los profesionales. Por último, los estudios demuestran que su rendimiento mejora los resultados obstétricos, neonatales, analgésicos y la satisfacción madre.

Palabras clave: Doulas, Parto normal, Parto Humanizado.

## **INTRODUÇÃO**

A história do parto passou por uma série de transições ao longo dos séculos, implicando, entre outras coisas, na substituição do parto domiciliar, em que as mulheres davam à luz em suas casas, eram amparadas por parteiras ou por uma mulher de sua confiança e os partos iniciavam-se de forma natural. Com a evolução da medicina, a obstetrícia se constituiu como um saber autoritário e as práticas relacionadas com o saber popular foram aos

poucos sendo destituídos de legitimidade, onde alguns prestadores do cuidado foram perdendo o poder de exercer o cuidado <sup>(1-2)</sup>.

Após a instituição do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher, várias tem sido as ações voltadas ao resgate do parto normal. Dentre eles, destaca-se o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (PHPN) instituído pelo Ministério da Saúde através da portaria nº 569 de 1º de junho de 2000, o qual tem como principal estratégia garantir a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto e puerpério às gestantes e ao recém-nascido, na perspectiva dos direitos de cidadania <sup>(3)</sup>.

O programa ainda estimula o parto natural e regulamentam as instituições de saúde para possibilitar à gestante o direito a ter um acompanhante no período do pré-parto e parto, bem como com uma perspectiva de que vários agentes assegurem o cuidado integral <sup>(3-4)</sup>.

Assim, o apoio durante o trabalho de parto, também denominado como o suporte contínuo intraparto, pode ser realizado tanto por profissionais do serviço, enfermeiras e parteiras, como por acompanhantes leigas treinadas, denominadas doulas <sup>(3-4)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde, no guia referido à Assistência ao Parto em 1996, faz referência à doula como uma prestadora de serviços que possui conhecimento teórico e prático sobre procedimentos que ofereceram assistência humanizada à parturiente, além da oferta de apoio emocional e informações a respeito do processo do parto até o nascimento, tornando possível a participação da parturiente nas decisões a serem tomadas no momento do parto <sup>(5)</sup>.

O trabalho da doula, com o passar dos anos, vem sendo visto de forma positiva e necessária para a assistência à gestante e sua aceitação vem crescendo devido ao reconhecimento de sua contribuição emocional para a mãe. Atualmente, observa-se que a doula é fundamental na diminuição do índice de cesarianas, uma vez que seu maior objetivo é

causar fortalecimento emocional e físico a mulher durante e após o parto, tornando a gestante, de fato, a protagonista deste momento único. Os estudos sobre o papel da doula mostram que o seu acompanhamento durante o parto diminuem o tempo de processo do parto, diminuem as intervenções médicas, o número de cesáreas, as ocorrências de infecções, o tempo de internação e a depressão pós-parto <sup>(3)</sup>.

Considerando que trata-se de uma temática nova, torna-se de fundamental importância buscar informações a respeito do trabalho prestado pela profissional doula nas evidências científicas atuais e o seu impacto na prestação de cuidados humanizados durante e após o parto. A busca em compreender seus conceitos atuais, sua aceitação e suas estratégias de serviços humanizados foi o que impulsionou a realização deste trabalho, para reforçar os benefícios causados à parturiente pela participação da doula durante o parto. Portanto, o presente estudo teve como objetivo conhecer o que as evidências científicas apontam acerca da presença das doulas durante o trabalho de parto.

## **METODOLOGIA**

O trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, que permite a incorporação das evidências científicas, incluir a análise das pesquisas relevantes, com a finalidade de reunir e sintetizar os resultados de múltiplos estudos publicados sobre um delimitado tema ou questão, possibilitando a conclusão a respeito do determinado tema <sup>(6)</sup>. A questão norteadora foi: o que as evidências científicas apontam acerca da presença das doulas durante o trabalho de parto?

Como forma de operacionalizar o estudo, foram desenvolvidas seis etapas: 1º) Elaboração da pergunta norteadora, 2º) Realização da busca na literatura, 3º) Coleta dos dados nos estudos publicados, 4º) Avaliação dos estudos selecionados, 5º) Discussão dos resultados, 6º) Apresentação da revisão <sup>(7)</sup>.

Foram incluídos os artigos publicados em português e inglês, na íntegra, que retratem a temática referente à revisão integrativa.

A busca dos artigos foi realizada no mês de fevereiro de 2017, pelas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe, em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). Na MEDLINE, utilizando-se a ferramenta de busca PubMed, foi realizada uma estratégia de busca por meio dos seguintes descritores: “(“Natural Childbirth”[Mesh]) AND “Doulas”[Mesh]”, “(“Labor Pain”[Mesh]) AND “Doulas”[Mesh]” e “(“Complementary Therapies”[Mesh]) AND “Doulas”[Mesh]”. Na LILACS foram a partir dos cruzamentos dos DECs, “Doula AND Parto”.

Após busca, conduzida por pesquisadores independentes, com os cruzamentos dos descritores e investigação das referências, foram encontrados 27 artigos, dentre os quais 17 foram excluídos a partir dos critérios pré-estabelecidos, resultando em um total de 10 artigos selecionados em bases de dados.

Os estudos foram selecionados, pela leitura dos títulos encontrados. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos destes estudos e, por fim, os artigos foram lidos na íntegra para seleção daqueles que seriam incluídos na revisão. Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento adaptado de URSI, 2005 e a análise dos dados foi a partir da leitura dos resultados dos artigos, os quais foram dispostos na tabela para a discussão da revisão.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados observados nesta pesquisa, após análise dos 10 artigos selecionados, estão descritos na Tabela 1. As publicações ocorreram entre os anos de 2006 a 2016, onde 05 publicações são no idioma inglês e 05 em português.

Quadro 1 – Participação das doulas no trabalho de parto. Caruaru-PE, 2017.

Nº	Título	Ano	Síntese dos principais resultados
1	The Value of the Maternity Care Team in the Promotion of Physiologic Birth	2016	Reações dos profissionais: resistência e aceitação das doulas.
2	Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP)	2016	Reações dos profissionais: resistência e aceitação das doulas.  Doula propicia o protagonismo do parto à mulher
3	Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: Revisão integrativa	2014	A doula como método não farmacológico para alívio da dor do parto.
4	Use of non-medical methods of labor induction and pain management among U.S. women	2013	A doula como método não farmacológico para alívio da dor do parto.  Suporte contínuo no parto.
5	Nonpharmacologic labor analgesia	2013	Suporte contínuo no parto.  A doula como método não farmacológico para alívio da dor do parto.  Redução das taxas de cesarianas e bons resultados neonatais.
6	Investigation on delivery analgesia effect of combined spinal epidural anesthesia plus Doula and safety of mother and baby	2013	Redução das taxas de cesarianas e bons resultados neonatais.
7	Labor analgesia	2012	Suporte contínuo no parto.  A doula como método não farmacológico para alívio da dor do parto.
8	Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto.	2012	Reações dos profissionais: resistência e aceitação das doulas.  Suporte contínuo no parto.
9	Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem	2009	Reações dos profissionais: resistência e aceitação das doulas.
10	O papel da doula na assistência à parturiente	2006	Suporte contínuo no parto.  Doula propicia o protagonismo do parto à mulher.

--	--	--	--

Dentre os resultados do presente estudo, os artigos 1, 2, 8 e 9, relatam que a participação da doula no parto acarreta em reações dos profissionais, desde resistência à sua presença, quanto à aceitação, por auxiliar no processo de gerenciamento do setor de parto.

A doula tem desafios quanto à sua inserção e participação no período gestacional, parto e puerperal, mesmo sendo uma presença cada vez mais disseminada no país. Compreende-se que ainda há necessidade de ampliação da informação quanto ao papel da mesma, a fim de conquistar espaço durante o trabalho de parto <sup>(8)</sup>.

A assistência da doula caracteriza-se por suporte emocional, pela transmissão de palavras de conforto e encorajamento, conforto físico, suporte de informação, permitindo-lhe o papel central e protagonismo nas decisões <sup>(9)</sup>.

Foi constatado nos artigos 1, 2, 8, 9 que o desempenho da equipe de saúde melhora quando existe a atuação da doula no processo do parto. Para os demais profissionais da saúde sua atuação causa um melhor desenvolvimento do parto e diminuição da dor, a partir de técnicas que favorecem o bem estar físico e emocional, propondo uma assistência centrada na humanização do parto. Sua assistência ainda fornece informações para a equipe de acordo com a demanda da mulher, uma vez que se encontra mais próxima da parturiente, observando e visualizando qualquer situação que venha a surgir. Isto faz com que a equipe de saúde realmente exerça seu papel de monitoramento da mulher em trabalho de parto, a fim de administrar melhor o tempo e potencializar o cuidado e função de cada um na equipe <sup>(3,8,10,11)</sup>.

Mesmo compreendendo que as doulas potencializam o trabalho da equipe de saúde, alguns profissionais demonstram resistência quanto à presença das mesmas nos cuidados. Pode-se compreender, como justificativa por esta resistência, que a doula traz consigo uma

quebra de hierarquia sob a atenção prestada, causando, por vezes, medo por parte dos demais profissionais diante da perda do “poder sobre o parto”<sup>(8-11)</sup>.

Diante disso, vale ressaltar que a doula é uma mulher sem formação técnica na área da saúde, que atua em orientar e acompanhar a nova mãe durante o parto e nos cuidados do bebê. Na prática, existe uma confusão "achando até que a doula realiza o parto". Porém, a doula tem um papel que difere do médico e dos enfermeiros (as) obstetras, já que não realizam nenhum procedimento que compete a cada um destes profissionais<sup>(8-11)</sup>.

Outro resultado observado é quanto à importância do suporte contínuo no parto que os artigos 4,5,7,8,10, relatam, quando a presença da doula influencia de forma positiva para a assistência à parturiente no que diz respeito ao apoio emocional e às técnicas de alívio da dor. Pode-se observar este fato em alguns relatos dos profissionais de saúde achados nestes artigos (3,9,12,13,14).

*[...] daquele carinho quando a paciente está com aquela dor [...]* (Rosa).

*[...] dá um apoio moral, fazer as massagens [...]* (Margarida).

De acordo com a Rede de Humanização do Nascimento, tendo em vista a melhoria dos indicadores de saúde e do bem-estar materno, o suporte contínuo vem sendo utilizado como uma forma de incentivar a parturiente, oferecendo conforto físico, suporte emocional e orientações tanto para a mulher como para o acompanhante. Além destes benefícios, o suporte contínuo facilita a comunicação<sup>(15)</sup>.

O apoio contínuo no parto é uma estratégia de não utilização de fármacos de alívio da dor, ou seja, faz parte dos métodos não farmacológicos de alívio de dor, já que este suporte inclui a utilização de variadas técnicas para redução da dor do parto. Portanto, a doula pode ser considerada uma intervenção, um método não farmacológico para redução da dor<sup>(12,13,14)</sup>.

Portanto, outro resultado encontrado é a doula como método não farmacológico para alívio da dor do parto, expondo resultados positivos na diminuição da dor, diminuição nas

taxas de anestesia ou analgesia no parto e aumento da satisfação com a experiência do parto, como relatam os artigos 3,4,5,7<sup>(3,12,13,14)</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aborda como técnicas de alívio da dor a adoção de posturas e posições variadas, deambulação, movimentos de respiração, comandos verbais e relaxamento, banhos de chuveiro e de imersão, toque, massagens e o uso da bola<sup>(17)</sup>.

Os métodos não farmacológicos são evidenciados pelo movimento de humanização do parto, o qual tem objetivo de tornar o parto o mais natural possível, diminuindo as intervenções e administração de fármacos<sup>(17)</sup>.

Ainda quanto aos resultados, observa-se que a doula propicia redução das taxas de cesarianas e bons resultados neonatais. Os estudos 5 e 6, trazem em seus resultados que o apoio contínuo ofertado pela doula tem aumentado o índice de parto vaginal espontâneo sem efeitos adversos, diminuiu tempo de trabalho de parto normal, redução de parto instrumental ou cesárea e redução de recém-nascidos com APGAR baixo no 5º minuto<sup>(13-18)</sup>.

Arendt e Tuck<sup>13</sup> apontam em seu estudo que as parturientes que tem o apoio da doula durante o trabalho de parto predispõem a ter um parto vaginal mais curto e espontâneo, baixa taxa de sentimentos negativos sobre a experiência do parto e menor nível de ansiedade. Sendo assim, as mulheres que apresentam menor nível de ansiedade, pode ter melhor força nas contrações uterinas, um aumento no fluxo placentário e menor necessidade de analgesias farmacológicas. Em outro estudo observa-se que a doula, contribui em até 40% no alívio da dor, 31 % na redução do uso de ocitocina e diminuição em 40% do uso de fórceps<sup>(13-16)</sup>.

Por fim, foi encontrado como resultado que a doula propicia o protagonismo do parto à mulher nos artigos 2 e 10. A doula contribui para que a parturiente tenha um maior espaço para a tomada de decisões e questionamentos durante o trabalho de parto. Assim, a mulher pode usar de seus desejos e vontades obtendo respeito pela equipe<sup>(8-9)</sup>.

Através de seu trabalho minucioso com o foco nas necessidades da gestante, vendo-a como protagonista da situação, dando-lhes atenção, ouvindo-a atentamente, tirando suas dúvidas e anseios, tranquilizando-a, e encorajando-a, a doula estimula a mulher não só no parto, mas ainda na gestação a construir um entendimento de que o parto é dela, de que a mesma é quem faz seu parto, sendo ela a protagonista <sup>(16)</sup>.

O protagonismo da mulher frente ao trabalho de parto, a partir da assistência humanizada exercida pela equipe e informações confiantes, torna a mulher atuante naquele momento. Assim, o parto humanizado prioriza a função mais ativa da parturiente no trabalho de parto, vivenciando-o de forma autônoma <sup>(19)</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Esta revisão permitiu identificar que as doulas influenciam positivamente no trabalho de parto e contribui com todos os envolvidos. O suporte contínuo ofertado reduz uso de fármacos, reduz intervenções desnecessárias, reduz realização de cesarianas e propicia conforto físico e emocional. Ainda reduz a possibilidade de cesarianas e obtém melhores resultados perinatais.

Neste contexto, as doulas ainda auxiliam numa melhor comunicação entre os familiares, entre a equipe e a mulher. Além disso, a doula oferta informações importantes às mulheres sobre o parto, oportunizando as mesmas a tomarem decisões e realizarem escolhas conscientes, ou seja, estimulando o protagonismo das mulheres neste momento.

O estudo também apontou que a aceitação da doula por parte de alguns profissionais ainda enfrenta resistência, já que alguns profissionais sentem-se ameaçados pelo sentimento de estar perdendo espaço e de serem questionados pela forma assistencial oferecida a gestante.

Os resultados deste estudo chamam a atenção para a necessidade de se ampliar as informações sobre o papel destas mulheres no parto, já que a existe uma tendência cada vez maior das mesmas ocuparem espaço importante no parto. Ações de educação continuada entre os profissionais de saúde, bem como discussão sobre a participação da doula na gestação, parto e puerpério em centros de formação acadêmica ou em congressos das áreas de saúde podem auxiliar neste melhor conhecimento e integração com a equipe.

## REFERÊNCIAS

1. Melo CPL. (Des)Hierarquizando os saberes: o protagonismo da mulher no parto. IV Reunião Equatorial de Antropologia e XIII Reunião de Antropólogos do Norte e Nordeste. Fortaleza (CE), agosto de 2013. [Acesso em: 23 jan. 2017]. Disponível em: <[http://www.reaabanne2013.com.br/anaisadmin/uploads/trabalhos/24\\_trabalho\\_001084\\_1373\\_849529.pdf](http://www.reaabanne2013.com.br/anaisadmin/uploads/trabalhos/24_trabalho_001084_1373_849529.pdf)>.
2. Brasil, Ministério Da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Nº 211, Maio/2016. [Acesso em: 14 jan. 2017]. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio\\_Diretriz-PartoNormal\\_CP.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf)>.
3. Silva RM, Barros NF, Jorge HMF, Melo LPT, Junior ARF. Evidências qualitativas sobre o acompanhamento por doulas no trabalho de parto e no parto. *Ciência & Saúde Coletiva*. 17(10): 2783-2794. 2012. [Acesso em 02 Jan. 2017]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/26.pdf>>.
4. Souza TG, Gaíva MAM, Modes PSSA. A humanização do nascimento: percepção dos profissionais de saúde que atuam na atenção ao parto. *Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS)*, 32(3):479-86, set 2011. [Acesso em 10 Jan. 2017]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/07.pdf>>.
5. Organização Mundial Da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Ministério da Saúde, Brasília, 1996. [Acesso em: 02 jan. 2017]. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-6232>>.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto Contexto Enferm, Florianópolis*, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. [Acesso em: 20 fev. 2017]. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>.
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 8(1Pt1):102-6. 2010. Disponível em <[http://astresmetodologias.com/material/O\\_que\\_e\\_RIL.pdf](http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf)>. Acesso em 14 Jan. 2017.

8. Silva RM, Jorge HMF, Matsue RY, Junior ARF, Barros NF. Uso de práticas integrativas e complementares por doulas em maternidades de Fortaleza (CE) e Campinas (SP). *Saúde Soc.* São Paulo. v.25, n.1, p.108-120, 2016. [Acesso em: 05 Fev. 2017]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00108.pdf>>.
9. Murilla V, Leão VM, Oliveira SMJV. O Papel Da Doula Na Assistência À Parturiente. *REME – Rev. Min. Enf*; 10(1):24-29, jan./mar. 2006. [Acesso em 22 fev 2017]. Disponível em: < <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/380>>.
10. Zielinski RE, Brody MG, Low LK. The Value of the Maternity Care Team in the Promotion of Physiologic Birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2016 Mar-Apr;45(2):276-84. [Acesso em 22 fev 2017]. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=The+Value+of+the+Maternity+Care+Team+in+the+Promotion+of+Physiologic+Birth>> .
11. Santos DS, Nunes IM. Doulas na assistência ao parto: concepção de profissionais de enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*; 13 (3): 582-88 ,jul-set. 2009. [Acesso em: 23 jan. 2017]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a18.pdf>>.
12. Kozhimani KB, Johnson PJ, Attanasio LB. Gjerdingem, D. K.; MCGovern, P. M. Use of nonmedical methods of labor induction and pain management among U.S. women. *Birth.* Dec; 40(4):227-36. 2013. [Acesso em 21 fev. 2017]. Disponível em < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24344703>>.
13. Arendt KW, Tuck JAT. Nonpharmacologic Labor Analgesia. *Clin Perinatol* 40 (2013) 351–371. See front matter; Elsevier Inc. All rights reserved, 2013. [Acesso em 21 fev. 2017]. Disponível em: < [https://www.researchgate.net/publication/256099063\\_Nonpharmacologic\\_Labor\\_Analgesia](https://www.researchgate.net/publication/256099063_Nonpharmacologic_Labor_Analgesia)>.
14. Schrock SD, Smith CH. Labor Analgesia. *American Family Physician.* Volume 85, Number 5, March 1, 2012. [Acesso em 21 fev. 2017]. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22534222>>.
15. Brasil, Ministério Da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. 1º edição, Brasília, DF. 2001. [Acesso em 01 mar. 2017]. Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.br/temas-de-atuacao/mulher/saude-das-mulheres/enfrentamento-a-mortalidade-materna-menu/parto-aborto-e-puerperio-assistencia-humanizada-a-mulher-ms>>.
16. Mafetoni RR, Shimo AKK. Métodos Não Farmacológicos Para Alívio Da Dor No Trabalho De Parto: Revisão Integrativa. *Reme, Rev Min Enferm*, 18(2): 505-512, Br/Jun, 2014. [Acesso Em: 02 Jan. 2017]. Disponível Em: <[Http://Www.Reme.Org.Br/Artigo/Detalhes/942](http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/942)>.
17. Sescato AC, Souza SRRK, Wall ML. Os cuidados não-farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: orientações da equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm*; Out/Dez; 13(4):585-90, 2008. [Acesso em 15 mar. 2017]. Disponível em: < <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/13120/8879>>.

18. Feng BB, Wang L, Zhai JJ. Investigation on delivery analgesia effect of combined spinal epidural anesthesia plus Doula and safety of mother and baby. Clin Exp Obstet Gynecol. 2013;40(4):574-8. [Acesso em 21 fev. 2017]. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24597260>>.

19. Müller E, Rodrigues L, Portella M, Pimentel C, Gayoso D, Onilari D, Pereira R, Silva MM. O Relato De Mulheres Sobre Partos E Intervenções: Reflexões Sobre Saúde, Direitos Humanos E Cidadania. 2012. [Acesso em 25 Mar 2017]. Disponível em: <<http://www.ufpb.br/evento/lti/ocs/index.php/17redor/17redor/paper/view/322/134>> .