

Resposta ao “Consejo General de Enfermería” (Conselho Geral de Enfermagem, Espanha) ao documento ‘Dossier de prensa - La verdad sobre las doulas

A Rede Europeia de Doula (European Doula Network - EDN) é uma Organização-Mãe sem fins lucrativos, da qual fazem parte mais de mais de 30 Associações e Cursos de Formação, de 19 países diferentes. Esta organização apoia doulas em toda a Europa a estabelecerem organizações formais e responsáveis nos seus países de origem e promove uma filosofia baseada na ética sobre o papel e os limites de uma doula como uma pessoa de apoio não médico para mulheres e famílias durante os seus anos férteis.

A European Doula Network ficou muito surpreendida ao ter conhecimento e entrar em contato com o documento e website “Informe Doulas” por parte do Consejo General de Enfermería (Conselho Geral de Enfermagem), em Espanha.

O Relatório e website contêm alegações contra as doulas que podem ser consideradas como difamatórias, falsamente acusando-as de participar em atividades nocivas. O relatório liga as doulas a questões que estão fora do âmbito da prática destas, sem fornecer qualquer prova de evidência.

É com alarme e tristeza que constatamos que o Conselho não consultou quaisquer organizações espanholas de Doulas, ou os pais e os profissionais de saúde que trabalham com doulas há vários anos, na preparação desse mesmo relatório. Nem tampouco examinou as evidências médicas e publicações feitas a partir de estudos internacionais que vão sendo feitos há já várias décadas.

Doulas: apoio baseado em evidências para mulheres e famílias

As Doulas dão apoio emocional e prático de forma contínua, para mães e casais, durante a gravidez, parto e no pós-parto imediato, fornecendo também apoio domiciliar flexível, prático e emocional às novas mães e suas famílias. As doulas são geralmente mulheres experientes e mães que se formaram num curso de preparação para se tornarem doulas.

As doulas apoiam mulheres e famílias de todas as classes sociais, étnias e religiões, incluindo casais e famílias monoparentais, pais do mesmo sexo, famílias com rendimentos reduzidos, executivas, estudantes, advogadas, parteiras, médicas etc.

As doulas dedicam-se a construir um relacionamento com as famílias que estão a apoiar. Elas oferecem espaço e tempo aos os pais, para que estes discutam e reflitam sobre a sua própria situação, as suas necessidades, experiências passadas e opções na hora do parto, para que possam avançar para uma experiência positiva. As doulas não estão lá para tomar o lugar do futuro pai ou parceiro(a) da mulher durante um parto, a não ser que essa seja a escola do casal, ou quando as circunstâncias ou pressões culturais obrigam a que o companheiro da mãe não possa estar com ela durante o trabalho de parto e nascimento.

As doulas não assumem um papel clínico, elas trabalham ao lado dos profissionais de saúde, apoiando as suas clientes nas suas próprias escolhas. A doula é sempre e somente guiada a agir de acordo com o desejo dos seus clientes e não faz recomendações específicas, podendo no entanto sinalizar recursos e informação baseada em evidências.

A evidência baseada em estudos (Hodnett et al. 2013. Brigstocke S, 2014. Goldbort J, 2002) é que o apoio de uma doula pode significar:

- Redução do risco de cesariana.
- Redução do risco de um parto instrumentalizado.
- Redução da necessidade de fármacos e epidural no trabalho de parto
- Redução da taxa de partos induzidos
- Trabalhos de parto mais curtos
- Aumento da satisfação das mulheres na sua experiência de parto
- Aumento da probabilidade de se iniciar a amamentação.
- Redução do risco de, ou da gravidade de, depressão pós-parto
- Aumento da probabilidade de estabelecer com sucesso o aleitamento materno e deste ainda se manter às seis semanas

Para além de tudo isto, a Cochrane Review sobre o apoio continuado das mulheres em trabalho de parto concluiu em 2013 que:

"Todas as mulheres deveriam ter o apoio contínuo durante o trabalho de parto. O apoio contínuo de uma pessoa que está presente apenas para dar suporte, que não é um membro da rede de conhecidos da mulher, é experiente na prestação de apoio ao trabalho de parto, e tem alguma formação para o fazer [i.e. uma doula], parece ser muito benéfico." (Hodnett et al, 2013)

O comentário de 2012 da Biblioteca de Saúde Reprodutiva da Organização Mundial de Saúde " Apoio contínuo para as mulheres em trabalho de parto" declara que:

"Tendo em conta todas as vantagens e possível redução dos custos para os sistemas nacionais de saúde associados à presença de uma doula, (menos probabilidade de cesarianas e uso analgesia), cobrir o custo dos serviços de doulas deve ser tomado em consideração pelos responsáveis pela formulação de procedimentos e políticas."

As Doulas internacionalmente

No Reino Unido, as doulas são parte integrante dos serviços maternos. Alguns hospitais do Serviço Nacional de Saúde (NHS) empregam doulas e outros têm doulas como voluntárias autorizadas, que vêm às enfermarias para apoiar as recém-mães. A Doula UK (fundada em 2001 e principal organização de doulas no Reino Unido) tem reuniões regulares com o Royal College of Midwives (RCM) e está representada nas reuniões de Grupos Parlamentares. A Doula UK e algumas instituições de caridade fornecem um serviço gratuito de apoio a mulheres vulneráveis em Inglaterra. Na Polónia, doulas são "regulamentadas" e reconhecidas pelo governo desde Janeiro de 2015, e a Associação Doula na Polónia é registada como uma Organização Não Governamental (ONG) criada para unir e educar doulas.

Nos EUA, DONA International, a maior e mais antiga organização de doulas, foi fundada em 1992 por um pequeno grupo de alguns dos maiores especialistas em trabalho de parto. DONA International conta agora com mais de 7000 membros em todo o mundo.

Por toda a Europa, as leis, políticas e práticas variam, no que diz respeito à possibilidade da mulher de escolher onde dar à luz, com que profissionais de saúde (ou sem nenhum profissional de saúde), e quem quer do seu lado a apoiá-la.

Em França, uma doula pode estar num parto domiciliar apenas se um médico ou parteira estiverem presentes e noutros países, parto em casa com parteiras nem sequer é possível. Em contrapartida, no Reino Unido, as mulheres têm o direito legal de dar à luz em casa, se o desejarem, seja com parteiras ou sozinhas, com ou sem

uma doula presente (esta não é um profissional de saúde). Na Holanda e em alguns outros países europeus, já é norma permitir que pelo menos 2 parceiros de nascimento possam estar com a mulher em trabalho de parto, ao passo que noutros países, incluindo Espanha e Polónia, (e Portugal) ¹, muitas vezes, fazem a mulher escolher apenas um parceiro nascimento. Infelizmente alguns hospitais públicos na Turquia não permitem sequer que alguém apoie e acompanhe a parturiente.

O 2013 Cochrane Review afirmou que *"em muitos países ... apoio contínuo durante o trabalho de parto tornou-se a exceção e não a regra. Isto pode contribuir para a desumanização das experiências de parto das mulheres. O Atual Modelo Obstétrico submete frequentemente as mulheres a rotinas institucionais, que podem ter efeitos adversos sobre o progresso do trabalho de parto."* (Hodnett et al, 2013).

A Convenção Europeia dos Direitos Humanos oferece proteção a todos os indivíduos que fazem escolhas no parto. Em casos recentes os tribunais têm afirmado que o artigo 8º da Convenção protege o direito da mulher de decidir as circunstâncias e local onde quer dar à luz. Nenhum procedimento médico deve ser realizado sem o consentimento da mulher e esta tem também o direito de recusar intervenções indesejadas, por menores que possam parecer aos profissionais de saúde, e deve ser sempre acompanhada de informação suficiente, objectiva e imparcial para fazer uma escolha informada. Em casos extremos, o tratamento desrespeitoso durante o parto podem também violar o artigo 3 da Convenção, que se refere ao tratamento cruel, desumano ou degradante.

O receio destas políticas restritivas, baseadas ou não em evidência, e os resultados adversos que destas podem surgir, podem fazer com que as mulheres escolham um local ou circunstância para dar à luz fora da norma do meio em que está inserida.

Em conclusão

A EDN apela ao Consejo General de Enfermagem da Espanha para que rescinda o seu relatório "Informe Doulas", e remova o site imediatamente, e que realize uma consulta adequada, que inclua uma ponderação equilibrada de todas as evidências, antes de produzir um substituto. A EDN disponibiliza-se desde já a participar nesse processo, como consultora.

A EDN vai apoiar os membros espanhóis EDN na procura de orientação jurídica sobre as medidas a tomar em resposta ao que acreditamos ser declarações falsas e difamatórias, que fazem parte do documento e 'Informe Doulas'.

The European Doula Network.

Website: www.european-doula-network.org

Email: info@european-doula-network.org

26 de Fevereiro 2015

Informação Adicional & Referências

The European Doula Network (EDN)

A Rede Europeia de Doula (EDN) é uma organização sem fins lucrativos, da qual fazem parte mais de mais de 30 Associações e Cursos de Formação, de 19 países diferentes. Esta organização apoia doulas em toda a Europa a estabelecerem

organizações formais, e responsáveis nos seus países de origem e partilha uma filosofia baseada na ética sobre o papel e os limites de uma doula como uma pessoa de apoio não médico para mulheres e famílias durante os seus anos férteis.

Doulas no Reino Unido, a um propósito de caridade

Em Inglaterra, existem organizações como a Birth Companions e a Doula UK Access Fund (Fundo de Acesso a uma Doula), que permitem que mulheres em situações de vulnerabilidade, por exemplo que estejam ou estiveram em risco de serem detidas, aquelas em refúgios para vítimas de violência doméstica, as refugiadas, ou aquelas em dificuldades económicas, tenham acesso ao apoio de uma doula sem qualquer custo. Em algumas localidades, as doulas trabalham para o Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido, (NHS).

<http://doula.org.uk/content/doula-access-fund>
<http://www.chelwest.nhs.uk/about-us/news/clinicians-blogs/support-women-during-their-labour>
<http://www.nct.org.uk/courses/antenatal/antenatal-services/doula>
<https://www.sheffield.gov.uk/caresupport/childfam/doula-project.html>
<http://www.goodwindoulas.org>
<http://www.abl-cbc.co.uk/content/charity/our-work/doulas.php>

Referências

2015

BirthRights. Human Rights in Maternity Care. 2013. <http://www.birthrights.org.uk/library/factsheets/Human-Rights-in-Maternity-Care.pdf> [Accessed 18 February 2015]

2014

Brigstocke S. MIDIRS Midwifery Digest, vol 24 no. 2, 2014, pp 157-160

2013

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD003766. DOI: 10.1002/14651858.CD003766.pub5 2008

[Female relatives or friends trained as labor doulas: outcomes at 6 to 8 weeks postpartum](#)

Campbell D, Scott KD, Klaus MH, Falk M - Graduate Division, University of Medicine and Dentistry of New Jersey, Newark, New Jersey, USA.

2012

Amorim MMR and Katz L. Continuous support for women during childbirth: RHL commentary (last revised: 1 May 2012). The WHO Reproductive Health Library; Geneva: World Health Organization.

2007

[Continuous support for women during childbirth](#)

Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C - Cochrane review abstract and plain language summary, prepared and maintained by The Cochrane Collaboration, currently published in The Cochrane Database of Systematic Reviews 2008 Issue 2, Copyright © 2008 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley and Sons, Ltd.. The full text of the review is available in The Cochrane Library (ISSN 1464-780X).

[Doctors and doulas in the labor and delivery suite Version html](#)

Kuczkowski KM, Acta Anaesthesiol Scand. 2007 Aug;51(7):954-5.

2006

[Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial](#)

Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S - The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacán, México DF, Mexico.

[A randomized control trial of continuous support in labor by a lay doula](#)

Study on Sleep & Functional Performance in Heart Failure at the University of Medicine and Dentistry of New Jersey, School of Nursing, Newark 07101-1709, and Division of Maternal Fetal Medicine, Saint Peter's University Hospital, New Brunswick, NJ, USA.

[Nurses and doulas: complementary roles to provide optimal maternity care](#)

Ballen LE, Fulcher AJ, *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006. Mar-Apr; 35 (2) : 304-11.

On Labor support and doulas

Buck L, *AWHONN Lifelines.* 2006 Aug-Sep; 10 (4): 279-280.

They call them "doulas" or "birth attendants"

Halle L, Baddour C, *Rev Infirm.* 2006 Jun-Jul; (122): 39 (français).

Doulas as Community Health Workers: Lessons Learned from a Volunteer Program

Kane Low L, Moffat A, Brennan P, *J Perinat Educ.* 2006 Summer;15(3):25-33.

Use of a doula for labor coaching in a patient with indolent mastocytosis in pregnancy

Kehoe SL, Bathgate SL, Macri CJ, *Obstet Gynecol.* 2006 feb; 107 (2 Pt 2) : 514-516.

Doula Support and Attitudes of Intrapartum Nurses: A qualitative Study from the Patient's Perspective

Papagni K, Buckner E, *J Perinat Educ.* 2006 Winter; 15 (1): 11-8.

2005

Perceptions of social support from pregnant and parenting teens using community-based doulas

Breedlove G, *J Perinat Educ.* 2005 Summer; 14 (3): 15-22.

Evidence on support during labor and delivery: a literature review

Bruggeman OM, Parpinelli MA, Osis MJ., *Cad Saude Publica.* 2005 Sep-Oct; 21 (5): 1316-27. Epub 2005 Sep 12 Review. (Portugais)

Doulas a childbirth paraprofessionals: results from a national survey

Lantez PM, Low LK, Varkey S, Watson RL *Womens Health Issues.* 2005 May-June; 15 (3): 109-16.

Sustaining rural maternity care – don't forget the RNs

Medves JM, Davies BL, *Can J Rural Med.* 2005 Winter; 10 (1): 29-35.

Doula birth support for incarcerated pregnant women

Schroeder C, Bell J, Public Health Nurs. 2005 Jan-Feb; 22 (1): 53-8.

Lower epidural anesthesia use associated with labor support by student nurse doulas: implications for intrapartal nursing practise

Van Zandt SE, Edwards L, Jordan ET, Complement Ther Clin Pract. 2005 Aug; 11 (3): 153-60

Doulas are necessary!

Waldenstrom U, Lakartidningen. 2005 Jan 24-30; 102: 221-2. Swedish

2004

Childbirth Educators, Doulas, Nurses, and Women Respond to the Six care Practices for Normal Birth

Curl M, Davies R, Lothian S, Pascali-Bonaro D, Scaer RM, Walsh A, J perinat Educ. 2004 Spring; 13 (2): 42-50.

Doulas are helpful, but they're not nurses

Phillips E, RN. 2004 Jul; 67 (7):12.

Do maternity care provider groups have different attitudes towards birth?

Reime B, Klein MC, Kelly A, Duxbury N, Saxell L, Liston R, Prompers FJ, Entjes RS, Wong V, BJOG. 2004 Dec; 111 (12): 1388-93.

Position statement 6: doulas

Royal College of Midwives, 2004 sep; 7 (9): suppl 1.

2003

[Continuity of caregivers for care during pregnancy and childbirth \(2003\)](#)

Hodnett, E.D. (2003) The Cochrane Library, Issue 3, 2003. Oxford: Update Software. Childbirth Education and Doula Care During Time of stress, Trauma and Grieving Pascali-Bonaro D, J Perinat Educ. 2003 Fall; 12 (4); 1-7.

2002

Postpartum depression: Bridging the gap between medicalized birth and social support (2002)

Goldbort, J. (2002) International Journal of Childbirth Education Vol 17(4):11-17.

Beyond holding hands: the modern role of the professional doula

Gilliland AL, J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2002 Nov-Dec; 31 (6): 762-9.

2001

Doulas: an alternative yet complementary addition to care during childbirth

Kayne MA, Greulich MB, Albers LL, Clin Obstet Gynecol. 2001 Dec 44 (4): 692-703.

Doulas supporting women during labor: the experience at the Sofia Feldeman Hospital
Leao MR, Bastos MA, Rev Lat Am Enfermagem. 2001 May; 9 (3): 90-4. (Portugais)

2000

Benefits of massage therapy and use of a doula during labor and childbirth (2000)

Keenan P. *Altern Ther Health Med* 2000 Jan;6(1):66-74 Potomac Massage Training Institute, USA.

1999

The obstetrical and postpartum benefits of continuous support during childbirth (1999)

Scott KD, Klaus PH, Klaus MH. *J Womens Health Gend Based Med* 1999 Dec;8(10):1257-64 Division of Public Health, County of Sonoma Department of Health Services, Santa Rosa, California 95404, USA.

Continuous emotional support during labor in a hospital Kennell JH, Klaus M, & McGrath SK, 1999, *JAMA*, vol. 265, pp. 2197-2201.

A comparison of intermittent and continuous support during labor: a meta-analysis

Scott KD, Berkowitz G, Klaus M, *Am Obstet Gynecol.* 1999 May; 180 (5):1054-9.

Doula support vs. epidural analgesia: Impact on cesarean rates

McGrath, SK, Kennell JH, & Suresh M, 1999, *Pediatric Res*, vol. 45, no. 16A.

Effects of providing hospital-based doulas in health maintenance organization hospitals

Gordon NP, Walton D, McAdam E, Derman J, Gallietro G, Garrett L, *Obstet Gynecol.* 1999 Mar; 93 (3): 422-6.

1998

Effects of psychosocial support during labour and childbirth on breastfeeding, medical interventions, and mothers' wellbeing in a Mexican public hospital: a randomised clinical trial

Langer A, Campero L, Garcia C, Reynoso S. *Br J Obstet Gynaecol* 1998 Oct;105(10):1056-63 The Population Council, Regional Office for Latin America and the Caribbean, Colonia Coyoacan, Mexico DF, Mexico.

The Chicago doula project: A collaborative effort in perinatal support for birthing teens Glink P, 1998, *Zero to Three*, vol. 18, pp 44-50.

Doulas: exploring their roles with parents, hospitals, and nurses

Perez PG, Herrick LM, *AWHONN Lifelines.* 1998 Apr; 2 (2): 54-5.

First stage labor management: An examination of patterned breathing and fatigue

Pugh LC, Milligan RA, Gray S, Strickland OL *Birth.* 1998. Dec; 25 (4): 241-5.

Doulas: into the mainstream of maternity care

Young D, *Birth.* 1998 Dec; 25 (4): 213-4.

1997

The doula: an essential ingredient of childbirth rediscovered

Klaus MH, Kennell JH, *Acta Paediatr* 1997 Oct; 86 (10): 1034-6.

Doulas. Aids or opportunists?

Mainord M, *Tenn Nurse.* 1997 Jun; 60 (3): 21.

A randomized trial of one-to-one nurse support of women in labor

Gagnon, AJ, Waghorn K, Covell C, *Birth*, 1997, vol 24, pp 71-77.

1995

Supporting women in labour: the doula's role

Nolan M Mod Midwife. 1995 Mar; 5 (3): 12-5.

1994

Family practice maternity care in America: ruminations on reproducing an endangered species – family physicians who deliver babies Larimore WL, Reynolds JL *J Am Board Fam Pract*. 1994 Nov-Dec; 7 (6): 478-488.

1993

Labor support by a doula for middle-income couples: the effect on cesarean rates

Kennell JH, & McGrath SK, 1993, Pediatric Res., vol. 33, no. 12A.

1992

Doulas and the quality of maternity services

Hodnett E, Birth. 1992 Sep; 19 (3): 172. *Doulas and the quality of maternity services*
Richards MP, Birth. 1992 Mar; 19 (1): 40-1

1991

[Companionship to modify the clinical birth environment: effects on progress and perceptions of labour, and breastfeeding](#)

Hofmeyr GJ, Nikodem VC, Wolman WL, Chalmers BE, Kramer T. 1991

[Continuous emotional support during labor in a US hospital. A randomized controlled trial \(1991\)](#)

Kennell J, Klaus M, McGrath S, Robertson S, Hinkley C. JAMA 1991 May 1;265(17): 2197-201 Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, OH.

1989

[A randomized trial of the effects of monitrice support during labor: mothers views two to four weeks postpartum](#)

Hodnett ED, Osborn RW., 1989

[A randomized controlled trial of continuous labor support for middle-class couples: effect on cesarean delivery rates](#)

McGrath SK, Kennell JH - Department of Pediatrics, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio 44106, USA.

1986

[Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity.](#)

Klaus MH, Kennell JH, Robertson SS, Sosa R., 1986

1980

The effect of a supportive companion on perinatal problems, length of labor, and mother interaction

Sosa R, Kennell JH, & Klaus M, 1980, *New England Journal of Medicine*, vol. 303, pp. 597-600.

[webdesign & programmierung: website-buero.ch](http://www.website-buero.ch)

¹ Nota da Tradução Portuguesa