

CIRCULAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE NA PRÁTICA EDUCATIVA DE DOULAS

Suellen Cristine Isidoro Ribeiro¹

Universidade Federal do Rio de Janeiro
suellenisidoro@gmail.com

Bruno Andrade Pinto Monteiro²

Universidade Federal do Rio de Janeiro
bpmonteiro@gmail.com

Resumo

O artigo analisa a circulação e a democratização das informações em saúde por meio das práticas educativas desenvolvidas por doulas no contexto da assistência obstétrica. A partir de uma abordagem qualitativa de caráter narrativo, foram analisadas entrevistas com doulas, com o objetivo de compreender como essas profissionais mobilizam estratégias educativas para mediar e ampliar o acesso à informação em saúde no ciclo gravídico-puerperal. Os resultados evidenciam que a atuação das doulas ultrapassa o suporte emocional e físico, configurando-se também como prática de mediação da informação em saúde. As entrevistadas articulam conhecimentos científicos sobre fisiologia do parto, protocolos obstétricos e violência obstétrica às experiências das mulheres e às práticas integrativas de cuidado, organizando processos educativos horizontais e não formais. Entre as principais estratégias identificadas estão o envio prévio de materiais formativos, o uso de recursos visuais e a realização de rodas de conversa com organização flexível dos conteúdos. Conclui-se que a atuação das doulas contribui para a democratização da informação no contexto da saúde obstétrica, promovendo formas mais participativas de construção do cuidado e da informação em saúde.

Palavras-chave: doulas; informação em saúde; educação não formal; educação em saúde.

CIRCULATION AND DEMOCRATIZATION OF HEALTH INFORMATION IN THE EDUCATIONAL PRACTICE OF DOULAS

Abstract

The article analyzes the circulation and democratization of health information through the educational practices developed by doulas within the context of obstetric care. Based on a qualitative narrative approach, interviews with doulas were analyzed in order to understand how these professionals mobilize educational strategies to mediate and expand access to health information throughout the pregnancy-puerperal cycle. The findings show that the work of doulas goes beyond emotional and physical support and also constitutes a practice of health information mediation. The interviewees articulate scientific knowledge about childbirth physiology, obstetric protocols, and obstetric violence with women's lived experiences and integrative care practices, organizing horizontal and non-formal educational processes. Among the main strategies identified are the prior sharing of educational materials, the use of visual resources, and conversation circles with flexible organization of contents.

¹ Doutoranda em Educação em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUTES), mestre em Ensino de Ciências pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ) - Campus Nilópolis, especialista em Educação e Divulgação Científica pelo IFRJ - Campus Mesquita, licenciada em História pela Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (2011).

² Doutor em Educação em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (NUTES/UFRJ) com estágio doutoral sanduíche na Universidade de Aveiro (Ua/PT). Mestre em Tecnologia Educacional nas Ciências da Saúde (NUTES/ UFRJ). Licenciado em Química (UFRJ) e em Física (UNIS). Técnico em Química. Professor Associado da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ/Macaé). Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação em Ciências e Saúde (PPGECS/NUTES/UFRJ). Professor do Mestrado Profissional em Ambiente, Sociedade e Desenvolvimento (PROASD/NUPEM/UFRJ). Pesquisador do Grupo de Pesquisa em Linguagens no Ensino de Ciências (LINEC-UFRJ/Macaé). Pesquisador do Grupo de Estudos em Educação Ambiental desde el Sur (GEASUR/UNIRIO). Pesquisador da Rede Internacional de Estudos Decoloniais na Educação Científica e Tecnológica (RIELECT).



It is concluded that doulas' practices contribute to the democratization of information in the context of obstetric health, promoting more participatory forms of care construction and health information sharing

Keywords: doulas; health information; non-formal education; health education.

CIRCULACIÓN Y DEMOCRATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN SALUD EN LA PRÁCTICA EDUCATIVA DE LAS DOULAS

Resumen

El artículo analiza la circulación y la democratización de la información en salud a través de las prácticas educativas desarrolladas por doulas en el contexto de la atención obstétrica. A partir de un enfoque cualitativo de carácter narrativo, se analizaron entrevistas con doulas con el objetivo de comprender cómo estas profesionales movilizan estrategias educativas para mediar y ampliar el acceso a la información en salud durante el ciclo grávido-puerperal. Los resultados evidencian que la actuación de las doulas supera el apoyo emocional y físico, configurándose también como una práctica de mediación de la información en salud. Las entrevistadas articulan conocimientos científicos sobre la fisiología del parto, protocolos obstétricos y violencia obstétrica con las experiencias de las mujeres y las prácticas integrativas de cuidado, organizando procesos educativos horizontales y no formales. Entre las principales estrategias identificadas se encuentran el envío previo de materiales formativos, el uso de recursos visuales y la realización de círculos de conversación con una organización flexible de los contenidos. Se concluye que la actuación de las doulas contribuye a la democratización de la información en el contexto de la salud obstétrica, promoviendo formas más participativas de construcción del cuidado y de la información en salud.

Palabras clave: doulas; información en salud; educación no formal; educación en salud.

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, ao longo do século XX, consolidou-se o processo de medicalização do parto. Esse processo veio no bojo da construção de um discurso de base sanitarista que justificou a deslegitimação dos saberes e da atuação de parteiras, bem como a afirmação do médico como profissional mais adequado para assistir ao parto, descaracterizando as relações sociais e afetivas que se prenominavam naquele campo.

Todas as alterações ocorridas na assistência ao parto vão constituir o modelo obstétrico brasileiro hegemônico atual, em que a centralidade passa a ser do médico, como condutor do processo, que intervém de diversas maneiras no trabalho de parto, realizado em ambiente hospitalar e controlado. Esse modelo recebe diferentes nomes, como tecnocrático (Maia, 2010; Simas, 2016); biomédico; tecnocrático-medicalizante, todos se referindo à mesma vertente da base epistemológica do conhecimento produzido pela medicina (Espíndola, 2018).

Esse novo modelo de assistência ao parto, predominantemente intervencionista, foi instituindo a formulação de uma roteirização da assistência ao parto, construindo um modo de condução padronizado, de um “parto ideal”, como nomeiam Silva *et al.* (2019). Nesse sentido, para que o médico se estabelecesse como a única autoridade legítima, os saberes empíricos comunitários, tradicionais e femininos, representados pelas parteiras, foram estigmatizados como símbolo de ignorância, atraso e insalubridade. Estabeleceu-se uma hierarquia na qual o ato feminino de “partear” foi desvalorizado em prol do método técnico de “conduzir” o parto, o que destituiu a mulher de seu referencial cultural e de apoio.

Para além disso, no modelo biomédico hegemônico, a parturiente é frequentemente posicionada como uma receptora passiva de intervenções técnicas, sofrendo com a falta de esclarecimentos adequados e com a realização de procedimentos sem o seu consentimento expresso. A alienação à qual a mulher foi submetida se estende ao conhecimento por meio do monopólio da informação e do uso de jargões médicos inacessíveis, o que impede a mulher de compreender e questionar o que está acontecendo com o seu próprio corpo

No intuito de combater essa alienação, destacam-se o movimento de humanização e a atuação das doulas que o integram. As doulas são profissionais capacitadas para oferecer suporte físico, emocional e informacional às mulheres, e às suas famílias, durante todo o ciclo gravídico-puerperal, o que compreende a gestação, o trabalho de parto e o período pós-parto.

Elas atuam como mediadoras de informação no campo da saúde, possibilitando a circulação de jargões e nomenclaturas obstétricas complexas em uma linguagem acessível às

gestantes, para que reconheçam eventuais violências obstétricas e retomem a autonomia e o protagonismo sobre as decisões que envolvem seus próprios corpos.

Embora a literatura sobre doulas e humanização do parto venha crescendo nas últimas décadas, observa-se menor atenção aos processos de mediação da informação em saúde e às estratégias educativas mobilizadas por essas profissionais na circulação de saberes sobre gestação, parto e nascimento. Permanecem pouco exploradas as formas pelas quais as doulas constroem espaços de aprendizagem, articulam diferentes saberes e ampliam o acesso das mulheres às informações necessárias à sua participação nas decisões sobre o próprio corpo e sobre os processos reprodutivos.

Dessa forma, nosso objetivo é investigar como as doulas mobilizam estratégias educativas para mediar, circular e democratizar informações em saúde no contexto da assistência obstétrica no Brasil.

2 INFORMAÇÃO EM SAÚDE, MEDIAÇÃO E DEMOCRATIZAÇÃO DO CONHECIMENTO

4

No campo da saúde, a circulação de informações não pode ser compreendida como um processo neutro ou meramente técnico. A transmissão isolada de conteúdos biomédicos não garante a apropriação crítica desses conteúdos pelos sujeitos, nem sua participação efetiva nas decisões relacionadas ao cuidado. Conforme aponta Ayres (2004), o cuidado em saúde envolve necessariamente uma dimensão intersubjetiva e comunicacional, na qual o encontro entre sujeitos possibilita a ressignificação do conhecimento técnico na experiência concreta da vida.

A democratização do conhecimento científico em saúde envolve não apenas ampliar o acesso às informações, mas também criar condições para a compreensão crítica e contextualizada. Nessa perspectiva, Auler e Delizoicov (2001) problematizam a ideia de neutralidade da ciência ao defenderem processos educativos que possibilitem aos sujeitos compreender os condicionantes sociais, políticos e culturais da produção científica, ampliando sua capacidade de participação nas decisões que atravessam suas vidas.

Nessa perspectiva, não é suficiente a simples aquisição de conceitos técnicos e relaciona-se à capacidade de interpretar criticamente informações científicas e utilizá-las em situações concretas da vida social. Auler e Delizoicov (2001) defendem que a alfabetização científica envolve processos de leitura do mundo mediados pelo conhecimento científico, possibilitando aos sujeitos maior participação nas decisões que impactam suas condições de vida. No contexto obstétrico, essa discussão permite compreender que o acesso à informação

sobre a fisiologia do parto, as intervenções obstétricas e os direitos reprodutivos não se reduz à mera transmissão de conteúdos, mas envolve processos educativos de mediação e de apropriação crítica desses conhecimentos.

Nesse contexto, a atuação das doulas pode ser compreendida também como uma prática de mediação da informação em saúde, na medida em que essas profissionais articulam conhecimentos científicos, experienciais e integrativos em processos educativos voltados à ampliação da participação das mulheres nas decisões sobre gestação, parto e nascimento. Mais do que transmitir informações, as doulas constroem espaços coletivos de produção e circulação de saberes e sentidos sobre o cuidado e o corpo.

Do ponto de vista epistemológico, é possível perceber um gradiente de saberes nas narrativas das doulas. Espíndola (2018) enumerou nessa ordem: científico, feminino, natureza e espiritual, com primazia ao primeiro. Já Silva (2019) identificou as práticas realizadas por doulas ligadas a dois tipos de saberes que ela chamou de saber tradicional, que mantém sua relação com as parteiras, numa ideia de saber ancestral que cruza o tempo por meio da oralidade, e de saber biomédico, baseado principalmente na medicina baseada em evidências e validado pela lógica científica.

Para Silva (2019), as doulas não constituem uma ruptura com o modelo biomédico de assistência ao parto; ainda assim, representam elementos de desobediência a esse modelo, pela sua própria presença nos hospitais, por propagarem esses saberes fronteiriços, por darem visibilidade à diversidade e por estimular o protagonismo e a autonomia feminina.

Dessa forma, a literatura argumenta que as doulas se constituem como "sujeitos híbridos" (Santos, 2022) que operam em um "entre-lugar" (Fornazari, 2022) ou em uma zona de "saberes fronteiriços" (Silva, 2019). Esses termos evocam conceitos que remetem a uma mescla, a um entrecruzamento de saberes distintos e, de alguma forma, contraditórios. Ao mesmo tempo, tais entrecruzamentos não estão isentos de assimetrias e disputas de legitimação.

Essa articulação de saberes alinha-se a uma concepção de cuidado que desafia a exclusividade do modelo biomédico hegemônico. Conforme argumenta Ayres (2004), o cuidado em saúde se concretiza quando a intervenção técnica atua não como um fim em si mesma, mas como um meio negociado para apoiar a autonomia do paciente, respeitando a sua voz e compreendendo a relação indissociável entre a tecnociência e a vida.

Essas profissionais adotam uma concepção ampliada de cuidado, fundamentada na compreensão integral do sujeito, na escuta e na valorização da subjetividade da experiência. Nessa perspectiva, o cuidado deixa de se organizar exclusivamente em torno da doença ou da

intervenção pontual sobre o corpo biológico e passa a considerar os contextos emocionais, sociais e culturais que atravessam os sujeitos.

Tal compreensão aproxima-se do que Nespoli *et al.* (2020) identificam como uma perspectiva de cuidado alinhada à filosofia freireana, na medida em que reconhece o outro como sujeito histórico e situado, cujas experiências, cultura e modos de compreender o mundo precisam ser considerados nos processos de cuidado e de produção de saúde. Para os autores, essa perspectiva implica deslocar o cuidado de uma lógica centrada apenas na transmissão verticalizada de conhecimentos e reconhecer a legitimidade de diferentes formas de saber e de produção de sentido sobre o corpo e a saúde.

Mais do que referenciais abstratos, tais saberes e concepções se concretizam nas formas desenvolvidas pelas doulas de mediação da informação em saúde, orientando modos de comunicação e de circulação de conhecimentos no contexto da gestação, do parto e do puerpério.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada principalmente na metodologia narrativa. A abordagem qualitativa mostra-se particularmente adequada para a investigação de campos complexos, como os que articulam a mediação de informações, a saúde e as práticas de cuidado, uma vez que permite superar leituras reducionistas da realidade e ultrapassar os limites da dicotomia entre racionalidade e emoção, frequentemente presente em abordagens de cunho positivista. Essa perspectiva reconhece que os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas experiências constituem elementos centrais na produção do conhecimento

As metodologias narrativas inserem-se nesse movimento, ao compreenderem que o conhecimento é construído a partir da interação, da escuta e da interpretação das experiências narradas, reconhecendo os sujeitos como participantes ativos na produção de sentidos sobre suas trajetórias e práticas, em um processo dialógico no qual pesquisador e sujeitos da pesquisa constroem conjuntamente o conhecimento.

Como metodologia de coleta de dados, utilizamos a Entrevista Narrativa. Essa técnica é considerada uma forma de entrevista não estruturada, de profundidade, com características específicas. Essa metodologia permite que as pessoas entrevistadas construam suas próprias versões da realidade, sem se verem presas a perguntas fechadas. A narrativa privilegia a realidade experienciada pelos sujeitos que contam a história, não apenas copiando a realidade,

mas propondo representações e interpretações particulares do mundo (Jovchelovitch; Bauer, 2008).

Essa abordagem permite ao pesquisador compreender as lógicas e os significados que os participantes atribuem às suas trajetórias, revelando a complexidade das interações sociais e culturais que as moldam. A entrevista narrativa, ao enfatizar a escuta atenta e a valorização das vozes individuais, permite o desvelamento de percepções e saberes que, de outra forma, permaneceriam silenciados (Jovchelovitch; Bauer, 2008).

Para chegar às vozes das participantes, empregamos a técnica de amostragem em bola de neve. A técnica de bola de neve é um tipo de amostragem não probabilística que utiliza cadeias de referência. Como afirma Vinuto (2014), o ponto de partida na execução da amostragem bola de neve se dá por meio de sementes, como são chamados os documentos e/ou informantes-chave que nos auxiliam a localizar pessoas com o perfil necessário para a pesquisa.

No contexto desta pesquisa, a proposta foi entrar em contato com pessoas que conhecia e que podiam me conectar a doulas. Cada doula, ao aceitar participar, também foi convidada a fornecer os contatos de outras profissionais que se enquadrassem nos critérios da pesquisa, expandindo progressivamente a rede de participantes de forma orgânica. Este processo de indicação contínua permitiu a aproximação com 5 doulas, das quais três foram entrevistadas para essa pesquisa.

Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro, sob o parecer número 7.775.533, em conformidade com todas as diretrizes éticas para pesquisas envolvendo seres humanos. A fim de assegurar a integridade e a confidencialidade dos participantes, foram utilizados Termos de Consentimento Livre e Esclarecido que detalhavam os objetivos da pesquisa e garantiam o anonimato dos dados coletados.

Com a intenção de preservar o sigilo quanto à identidade pessoal das participantes, foram-lhes atribuídos nomes fictícios. Também não foram utilizados os nomes dos projetos dos quais as entrevistadas são organizadoras. Segue abaixo um quadro com a caracterização das sujeitas participantes da pesquisa que nomeamos Nise, Beatriz e Jaqueline:

Quadro 1 - Descrição doulas

Características
Mulheres entre 29 e 45 anos Duas são mães e casadas; duas são residentes da Região Metropolitana do Rio de Janeiro e uma da Região dos Lagos. Duas relatam vivência de violência obstétrica Duas desenvolvem projetos sociais ligados à educação perinatal, em contexto de vulnerabilidade
Elementos recorrentes: Experiência pessoal como disparador da formação Território como dimensão constitutiva da atuação. Atuação que articula cuidado e atuação política.

Fonte: autoria própria (2026)

Ao assumir a pesquisa narrativa como orientação analítica, este estudo compreende que analisar narrativas não significa extrair dados objetivos ou categorias prévias, mas sim interpretar processos de significação que se constroem no próprio ato de narrar. Tal compreensão dialoga com Josso (2007), para quem a narrativa de vida constitui simultaneamente um dispositivo de investigação e de formação, pois permite ao sujeito revisitar sua trajetória, identificar aprendizagens, rupturas e continuidades, e produzir novos entendimentos sobre si e sobre o mundo.

4 DOULAS E A MEDIAÇÃO DO CONHECIMENTO OBSTÉTRICO

Os diferentes saberes mobilizados pelas doulas não se restringem ao âmbito individual das trajetórias narradas, mas circulam por meio de estratégias de mediação da informação construídas no cotidiano da prática da doulagem. As entrevistas evidenciam que a atuação dessas profissionais envolve um trabalho contínuo de compartilhamento de conhecimentos em diferentes espaços educativos.

As estratégias descritas revelam uma preocupação constante com a participação ativa das gestantes, a construção coletiva do conhecimento e a valorização das experiências compartilhadas entre mulheres. Nesse sentido, a circulação dos saberes na doulagem aproxima-se da perspectiva de educação não-formal discutida por Gohn (2006, 2014) ao constituir espaços educativos organizados fora das instituições escolares tradicionais, mas atravessados por intencionalidades formativas, trocas coletivas e pela construção de vínculos.

As estratégias narradas pelas entrevistadas organizam-se em diferentes dimensões pedagógicas que frequentemente se sobrepõem na prática: metodologias participativas, espaços coletivos de troca, recursos visuais e sensoriais, construção flexível dos conteúdos.

Ao relatarem o envio prévio de materiais em texto, sugestões de documentários, temas e roteiros de estudo a serem realizados antes ou depois dos encontros com as gestantes, as doulas demonstram preocupação em construir processos formativos com intenção pedagógica e que envolvam a participação das gestantes na elaboração do conhecimento. Como explicita a fala de Nise:

Normalmente, antes dessas aulas, a gente compartilha arquivos em PDF com material feito por mim mesma ou por amigas doulas que nos autorizam a compartilhá-los. Muitos vídeos no YouTube: documentários, o Renascimento do Parto que é um documentário antigo, mas que ele é muito atual[...] peço para que vejam juntos anotem as dúvidas e aí eu deixo esse dever de casa. (Nise)

Aqui, a própria doula chama seu encontro com a gestante de aula e ainda faz referência a um “dever de casa”, que consiste em se inteirar previamente dos materiais e em levantar dúvidas para serem discutidas coletivamente durante os encontros. Tal dinâmica evidencia a compreensão daquele espaço como um local formativo, marcado por intencionalidade pedagógica.

Resgatando Gohn (2014), entendemos que é justamente essa intencionalidade que transforma o simples estar junto ou o convívio coletivo em uma prática educativa, independentemente do espaço em que ocorre. As doulas demonstram intencionalidade pedagógica ao recorrerem a estratégias nas quais elas próprias e as gestantes compartilham a responsabilidade pelo aprendizado. Na narrativa de Beatriz, repete-se o incentivo para que a gestante explore por conta própria os temas referentes à assistência obstétrica:

Geralmente eu dou o material antes; ela já chega ao encontro, com esse material lido. E aí a gente passa por esse material eu falo rapidamente sobre os principais pontos e aí ela vai dando a demanda do que ela a partir do material do que que ela ficou com dúvida, de qual questão ela gostaria de aprofundar (Beatriz).

Ao estimular a mulher a buscar e analisar fontes de informação por si mesma, a doula fortalece sua autonomia e a construção de um pensamento crítico sobre o processo de gestar e parir. Transformando os encontros em espaços seguros de ampliação conjunta de saberes, consolidando uma proposta dialógica e horizontalizada de mediação da informação em saúde.

Além disso, a horizontalidade se dá também pela grade de assuntos, que não é imposta de forma rígida pela doula, mas é construída a partir da realidade e dos desejos das gestantes. Nossas entrevistadas relatam que temas são incorporados aos encontros à medida que a demanda surge.

Essa ausência de um programa rígido e previamente imposto alinha-se a uma concepção de educação problematizadora e, no contexto da doulagem, essa participação se expressa na possibilidade de as próprias gestantes direcionarem os temas discutidos, formularem dúvidas e

buscarem compreender criticamente os processos que atravessam seus corpos durante a gestação e o parto.

Essa abordagem, que busca a participação das gestantes no processo de construção do conhecimento, também se reflete na utilização de recursos visuais e de dinâmicas interativas que valorizam as vivências particulares das mulheres. Nossas entrevistadas relatam que utilizam materiais visuais para facilitar a comunicação sobre determinados processos fisiológicos com as gestantes.

Então, por exemplo, eu gosto de usar a régua que demonstra a dilatação do colo do útero, que mostra onde o bebê tá dentro da pelve. Eu gosto de trazer para que eles vejam os bonecos e as mamas didáticas também são usadas na aula de amamentação (Nise).

A utilização de recursos visuais busca trazer mais clareza e acessibilidade às informações técnicas complexas, facilitando a compreensão. Conforme esclarece Freire (1987), ao interagir com o recurso visual, ocorre a "descodificação", um processo de reflexão que permite ir da abstração ao concreto. O autor argumenta que o recurso visual atua como um objeto cognoscível mediador que desafia o aluno e facilita a interação analítica. Trazendo essa perspectiva para as práticas de cuidado, essa materialização visual retira o conhecimento do plano puramente abstrato e biomédico, facilitando a apropriação do saber e a realização da mediação da informação.

Nesse mesmo caminho, as doulas demonstram preocupação com a linguagem e a estética com que os encontros formativos são estruturados. A fala de Jaqueline explicita essas duas preocupações:

O que eu mais peço para que todo mundo tenha é uma forma de comunicação acessível. De uma maneira que as pessoas que estiverem entendam, [...]às vezes é muito chato, você está indo para uma roda e parece que é uma palestra acadêmica. A nossa ideia é sempre tornar isso o mais acolhedor possível, que elas possam contar as coisas para gente. Então é sempre em formato de roda, onde a gente possa estar olhando para todas elas e elas estarem olhando para a gente (Jaqueline).

Nesse trecho ela ressalta a importância da conexão estabelecida nesses espaços formativos. E essa conexão se dá de duas formas: pela linguagem, que deve ser compreensível a todos, e pela própria organização física das pessoas no espaço. Dessa forma, é possível que o conhecimento técnico se converta em sabedoria prática, conforme afirma Ayres (2004). Para isso, segundo o autor, o encontro educativo ou clínico deve ser estruturado como uma rede de conversação sensível e simétrica.

A disposição das pessoas em roda torna-se, nesse contexto, um posicionamento ético e epistemológico. A roda torna o ambiente acolhedor, cria conexão ao permitir que todos se

olhem e promove igualdade entre todos ali, já que ninguém fica em destaque. A roda sustenta o pressuposto de que o compartilhamento de informações, assim como o cuidado, deve ser construído coletivamente e enraizado na experiência existencial de cada sujeito.

Assim, o conhecimento científico pode deixar de ser apresentado como um conteúdo fixo e descontextualizado e passar a ser mobilizado em diálogo com as experiências concretas das gestantes. Essa articulação é essencial, pois, como argumentam Auler e Delizoicov (2001), a democratização da ciência desmistifica a superioridade tecnocrática e capacita os sujeitos para que as escolhas não sejam feitas a portas fechadas por especialistas, garantindo a participação direta e bem informada das mulheres nas decisões sobre o próprio corpo e o parto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo evidencia que a atuação das doulas desloca a informação em saúde de uma lógica centrada na transmissão técnica para uma prática de mediação dialógica, situada e coletiva, que incorpora diferentes formas de saber e expande os eixos de circulação e de promoção do conhecimento sobre o ciclo gravídico-puerperal.

Essa mediação informacional se concretiza por meio de estratégias educativas dialógicas e não formais. Ao recorrerem a metodologias participativas, as doulas estimulam as mulheres a buscar e analisar ativamente informações, fortalecendo sua autonomia nos processos decisórios relacionados ao parto. Além disso, recursos lúdicos e visuais tornam mais acessíveis conhecimentos anatômicos e fisiológicos frequentemente restritos ao universo técnico-profissional.

Ao substituir formatos verticalizados por espaços horizontais de troca e escuta ativa, como rodas de conversa e encontros organizados a partir das demandas das próprias gestantes, as doulas reconhecem a legitimidade das vivências e dos saberes produzidos pelas mulheres em suas experiências de gestação, parto e puerpério, favorecendo formas mais participativas de construção do cuidado e da informação em saúde.

Dessa forma, a atuação das doulas auxilia a democratização da informação no contexto da saúde obstétrica ao criar condições para que as mulheres reconheçam, nomeiem e interpretem criticamente os procedimentos a que são submetidas, tensionando a histórica assimetria no acesso ao conhecimento científico e ampliando sua participação nas decisões sobre o próprio corpo e o parto.

REFERÊNCIAS

AULER, Décio; DELIZOICOV, Demétrio. Alfabetização científico-tecnológica para quê? **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 3, n. 2, p. 122-134, 2001. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-21172001030203>.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Cuidado e reconstrução das práticas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 8, n. 14, p. 73-92, set. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100005>.

ESPÍNDOLA, Carla Klitzke. **Os saberes-poderes que atravessam o parto**: as narrativas de doulas que atuam no Hospital-Escola de Florianópolis/SC. 2018. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/205341>. Acesso em: 20 abr. 2026.

FORNAZARI, Mara Lucia Fornazari Urbano da. **O entre-lugar que floresce**: narrativas de parteiras e doulas sobre o parir e o nascer em Francisco Beltrão/PR. 2022. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Francisco Beltrão, 2022. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/6139>. Acesso em: 20 abr.2026.

GOHN, Maria da Glória. Educação não-formal na pedagogia social. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDAGOGIA SOCIAL, 1., 2006, São Paulo. **Proceedings online [...]** São Paulo: Faculdade de Educação da USP, 2006. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000092006000100034&lng=en&nrm=abn. Acesso em: 20 abr. 2026.

GOHN, Maria da Glória. Educação não formal, aprendizagens e saberes em processos participativos. **Investigar em Educação**, Porto, n. 1, p. 35-50, 2014. Disponível em: <https://pages.ie.uminho.pt/inved/index.php/ie/article/view/4>. Acesso em: 20 abr. 2026.

GOHN, Maria da Glória. Educação Não Formal, Aprendizagens e Saberes em Processos Participativos. **Revista Investigar em Educação**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2025. DOI: 10.34626/eq3hmg58. Disponível em: <https://www.up.pt/revistas/index.php/spce/article/view/1643>. Acesso em: 27 mai. 2026.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 11. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

JOSSO, Marie-Christine. A transformação de si a partir da narração de histórias de vida. **Educação**, Porto Alegre, v. 30, n. 3 (63), p. 413-438, set./dez. 2007. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/faced/article/view/2741>. Acesso em: 27 abr. 2026.

JOVCHELOVITCH, Sandra; BAUER, Martin W. Entrevista narrativa. *In*: BAUER, Martin W.; GASKELL, George (org.). **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som**: um manual prático. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 90-113.

MAIA, Mônica Bara. **Humanização do parto**: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

NESPOLI, Grasiela *et al.* Por uma pedagogia do cuidado: reflexões e apontamentos com base na Educação Popular em Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu**, v. 24, e200149, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200149>.

SANTOS, Bruna dos. **A prática do partear alternativo na região dos Campos Gerais, Paraná**: ressignificando o rural a partir do cuidar feminino. 2022. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, 2022. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/items/5d8ef523-d67d-475b-9859-58a22079e3fb>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SILVA, Fernanda *et al.* “Parto ideal”: medicalização e construção de uma roteirização da assistência ao parto hospitalar no Brasil em meados do século XX. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 171-184, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180819>.

SILVA, Inara Fonseca Ferreira Mandu da. **Vozes de fronteira**: saberes e práticas das doulas na transformação do modelo obstétrico hegemônico no Brasil. 2019. Tese (Doutorado em Estudos de Cultura Contemporânea) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2019. Disponível em: <http://ri.ufmt.br/handle/1/3203>. Acesso em: 20 abr. 2026.

SIMAS, Raquel. **Doulas e o movimento pela humanização do parto**: poder, gênero e a retórica do controle das emoções. 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016. Disponível em <http://ppgantropologia.sites.uff.br/dissertacoes-2016/> . Acesso em: 20 abr. 2026

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, dez. 2014. DOI: [10.20396/tematicas.v22i44.10977](https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977)