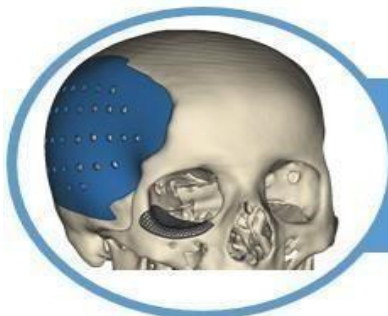




O CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN): SUA IMPORTÂNCIA NA VIDA DE GESTANTES, PARTURIENTES, PUÉRPERAS E LACTANTES

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-9720-0562>

Ana Beatriz Oliveira de Melo

Centro Universitário Fametro

Graduanda em Enfermagem

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-7996-6659>

Alice Pontes Cabús Corrêa de Oliveira

Faculdade Unima

Graduanda em Medicina

E-mail: cabusalice@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2830-5103>

Kelly da Silva Cavalcante Ribeiro

Mestre em Ciências da Saúde pela Escola Superior de Ciências da Saúde - ESCS/DF.

Instituição de atuação atual: FEPECS/DF

E-mail: kellycavalcante@yahoo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9882-945>

Geane Ferreira dos Santos

Graduanda Psicologia

Centro Universitário Maurício de Nassau

Email: geaneferreira0312@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2917-2788>

Bruna Stéfanny Mota de Oliveira

Enfermeira

Centro Universitário Euro-Americano

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-3552-9875>



Caroline Fernandes de Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Universidade Estácio de Sá

Email: carol21link@gmail.com

Kemillyn de Carvalho Rodrigues

Graduada em enfermagem

Centro Universitário Do Norte

E-mail: Kemillyncr@gmail.com

Daiane Mendes Ribeiro

Enfermeira Mestra - Universidade Estadual de Londrina/UEL

E-mail: daiane.ribeiro@uel.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7832-6690>

Gustavo Lee Minari

Graduando em Fisioterapia

Universidade de Brasília - UnB / FCE

E-mail: Guga.minari@gmail.com

Anselmo Garcia de Lima

Enfermeiro

E-mail: anselmo07limagarcia@gmail.com

REVISÃO DE LTERATURA

RESUMO

O objetivo deste artigo é identificar a ciência brasileira e seus benefícios no apoio aos serviços de nascidos vivos. É um processo integrado de revisão realizado por meio de bases de dados eletrônicas e portais de periódicos (Periódicos CAPES, Biblioteca Eletrônica SCIELO e Google Acadêmico). Os artigos foram selecionados por meio de uma busca on-line e sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados. Verifica-se que a literatura publicada procura identificar e descrever os resultados alcançados através do apoio CPN às mães e aos bebês, além da satisfação com estes serviços. Verificou-se que os CPN prestam cuidados de qualidade à mãe, à criança e a toda a família, reduzindo o trabalho de parto, a medicação, as intervenções desnecessárias e as complicações durante o parto e proporcionando conforto, segurança e bem-estar às mulheres grávidas e aos bebês. Cuidamos do recém-nascido com atendimento humanizado e de qualidade prestado por profissionais, principalmente enfermeiros. Além disso, quando a CPN foi implementada, as taxas de cesarianas foram reduzidas e as mulheres atendidas ficaram mais satisfeitas com o seu trabalho, pois conseguiram dar à luz de forma independente, além do apoio que receberam da família e das enfermeiras durante todo



o período do parto. Portanto, além de apoiar e trazer segurança às mulheres, os enfermeiros tornam-se os principais especialistas no apoio dado às mulheres que dão à luz e prestam cuidados de qualidade.

Palavras-chave: Centro de Parto, Parto Humanizado, Tipos de Parto.

THE NORMAL BIRTH CENTER (CPN): ITS IMPORTANCE IN THE LIVES OF PREGNANT WOMEN, PARTURIENT WOMEN, PUERPERAL WOMEN AND LACTATING WOMEN

ABSTRACT

The objective of this article is to identify Brazilian science and its benefits in supporting live birth services. It is an integrated review process carried out through electronic databases and journal portals (CAPES Journals, SCIELO Electronic Library and Google Scholar). Articles were selected through an online search and seven articles that met the inclusion criteria were selected. It appears that the published literature seeks to identify and describe the results achieved through ANC support for mothers and babies, in addition to satisfaction with these services. It was found that ANCs provide quality care to the mother, child and the entire family, reducing labor, medication, unnecessary interventions and complications during childbirth and providing comfort, safety and well-being to women pregnant women and babies. We care for newborns with humanized, quality care provided by professionals, especially nurses. Furthermore, when ANC was implemented, cesarean section rates were reduced and the women assisted were more satisfied with their work, as they were able to give birth independently, in addition to the support they received from family and nurses throughout the period. of childbirth. Therefore, in addition to supporting and bringing security to women, nurses become the main experts in supporting women who give birth and providing quality care.

Keywords: Birth Center, Humanized Birth, Types of Birth.

Dados da publicação: Artigo recebido em 03 de Maio e publicado em 23 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1639-1647>

Autor correspondente: *Maria Eduarda Bezerra do Nascimento*

INTRODUÇÃO

A infertilidade há muito é considerada uma prática normal na sociedade. Porém, desde o século XX, a ciência médica transformou esta era, que se chamava de corpo, em um ambiente patológico, necessitando muitas vezes de tratamento farmacológico e cirúrgico, além de assistência familiar apenas no hospital (Crizóstomo; Nery; Luz, 2007)

Apesar dos benefícios da gestão, da tecnologia, do impessoal e do amor, as famílias acabam transformando essas experiências únicas na vida em experiências dolorosas e negativas. (Cecagno; Almeida, 2014)

Neste contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda uma mudança na assistência hospitalar e na negligência, promovendo o parto através do trabalho das enfermeiras obstétricas e demonstrando companheirismo durante o trabalho de parto, parto e nascimento. Onde não há hospital no sistema de saúde. Consideram também mudanças nas práticas hospitalares visando reduzir intervenções desnecessárias para mães e bebês, como episiotomias, trigeminostomias, enemas, amniostomias e cesarianas, sendo apenas essas cirurgias consideradas necessárias (Tornquist, 2002).

Diante disso, o objetivo desta revisão de literatura os CPNs são baseados em hospitais, fornecem apoio ao parto de baixo risco, podem ser alojados no ambiente hospitalar e são designados como Centros para Partos Apropriados (NiCPs) intra-hospitalares, externos ou locais. Pensando nisso, identificamos enfermeiros altamente capacitados no CPN que atendem gestantes, que realizam tarefas de acordo com as necessidades das mães e de seus familiares, para prestar um cuidado humano e de qualidade, sem distorcia, e para respeitar as mães. Respeite a individualidade da gestante e fique atento às consequências negativas.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do

RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "centro de parto", "parto humanizado" e "tipos de parto". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Centro de Parto" AND "Parto Humanizado" AND "Tipos de Parto". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS

Os CPNs devem trabalhar com as suas redes de cuidados de saúde (HANs) para garantir cuidados abrangentes, humanos e de alta qualidade, baseados em evidências científicas. Os especialistas descreveram os CPN e a sua relação com outros serviços de saúde, enfatizando que os CPN desempenham um papel de apoio nos cuidados de saúde primários (CSP) e noutros hospitais em toda a região de saúde. (Sprague AE, 2018)

Simon (2020) recomenda que os pontos fracos estão relacionados ao uso de lógica livre de erros na resolução de problemas e na tomada de decisões em sistemas e processos complexos. Em termos de gestão do fluxo de atendimento para os CPNs estudados, vemos redes complexas de candidatos e unidades provenientes de muitas redes de atendimento, seja de primeiro ou terceiro nível, exigindo listas de trabalho árduas e decisões rápidas. Mas também pode ser fracasso, depressão e indiferença.

O raciocínio é parte necessária dos complexos processos das redes de saúde. Estudo realizado no Brasil revelou as limitações de situações complexas como os modelos de saúde materno-infantil, que podem incluir limitações, ineficiências e erros nos sistemas administrativos e de gestão envolvidos. Famílias vulneráveis no processo de tomada de decisão relacionado com a gestão dos cuidados de saúde primários pelos enfermeiros, vendo fragilidades como a má comunicação, a falta de estrutura e a sobrecarga das atividades do setor, e oportunidades como o conhecimento organizacional e as competências de liderança intelectual que decorre do cuidado prestado por esses especialistas e pela comunidade local. (Saraiva IRA, 2020)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados mostram que os CPN, vinculados a outros serviços da rede de atenção, têm oportunidade de incentivar o parto entre mulheres em situação de risco e considerar os direitos reprodutivos e as relações humanas. É também feita referência às unidades locais de CSP, para complementar as unidades existentes e para utilizar as visitas guiadas como ferramenta para aliviar a ansiedade das grávidas, informá-las sobre



o parto e reduzir o número de deslocações. A articulação também é realizada com outros serviços onde gestantes e recém-nascidos são transferidos para cuidados mais complexos.

Reestruturar as redes para evitar o grande número de pessoas que não estão dando apoio e entendendo o trabalho de todos os profissionais envolvidos nas CPNs é um grande desafio a ser superado. Isto permitirá que as ações implementadas na ANC expandam o seu potencial positivo como local de cuidados para as redes materno-infantis, de acordo com as melhores práticas da OMS para a família e a família. A limitação deste estudo é a discussão sobre o CPN, que possui as características específicas da rede integrada, mas vale saber que está sujeito às mesmas regras daquelas implementadas no edifício e no mundo. O projeto requer pesquisas que possam avaliar esse dispositivo médico e sua capacidade de reduzir a morbimortalidade materno-infantil no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Boesveld IC, Bruijnzeels MA, Hitzert M, Hermus MAA, Van der Pal-de Bruin KM, et al. Typology of birth centres in the Netherlands using the Rainbow model of integrated care: results of the Dutch Birth Centre Study. **BMC Health Services Research**. 2017; 17:426. <http://doi.org/10.1186/s12913-017-2350-9>
2. COFEN. Resolução COFEN Nº 308/2006. Constituição Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988, em seus artigos 5º, XII que trata dos direitos e garantias fundamentais e art. 197. 2006. Disponível em: <<http://www.coren-df.gov.br/portal/index.php/resolucoes/322-resolucao-cofen-no-3082006>>. Acesso em: 22 set. 2014.
3. COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES. Qualis Periódicos. 2014. Disponível em: <<http://qualis.capes.gov.br/webqualis/principal.seam>>. Acesso em: 19 maio 2014.
4. FAÚNDES, A.; CECATTI, J. G. A operação Cesárea no Brasil. Incidência, tendências, causas, consequências e propostas de ação. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 7, n. 2, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1991000200003&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 14 jun. 2014.
5. HOGA, L. A. K. Casa de parto: simbologia e princípios assistenciais, **Rev Bras Enferm.**,



- Brasília, v. 57,n. 5, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672004000500004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 03 jul. 2014.
6. JEPSEN I, JUUL S, FOUREUR MJ, SØRENSEN EE, NOHR EA. Labour outcomes in caseload midwifery and standard care: A register-based cohort study. **BMC Pregnancy and Childbirth**. 2018;18:481. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2090-9>
 7. LIMA AEF, SILVA LJ, MAIA ML, PEREIRA ALF, ZVEITER M, SILVA TMA. Childbirth care after the implementation of the Carioca Stork Program: The perspective of nursing. **Rev Rene**. 2015;16(5):631-638. <http://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000500003>
 8. MACDORMAN MF, DECLERCQ E. Trends and state variations in out-of-hospital births in the United States, 2004-2017. **Birth**. 2019;46(2):279-288. <http://doi.org/10.1111/birt.12411>
 9. MORAES LMV, SIMÕES VMF, CARVALHO CA, BATISTA RFL, ALVES MTS, et al. Fatores associados à peregrinação para o parto em São Luís (Maranhão) e Ribeirão Preto (São Paulo), Brasil: uma contribuição da coorte BRISA. **Cad Saúde Pública**. 2018;34(11):e00151217. <http://doi.org/10.1590/0102-311X00151217>
 10. SARAIVA IRA, VIANA APG, MONTEIRO VCM, BELARMINO AC, MORAIS JMO, FERREIRA JÚNIOR AR. Tomada de decisão na gerência em atenção primária à saúde: percepção de enfermeiros. **Rev. APS**. 2020. <https://www2.ufjf.br/ppgsaudecoletiva/wp-content/uploads/sites/143/2021/03/31058-Texto-do-artigo-127006-1-6-20200825-PRL.pdf>