

VIVÊNCIAS DAS PUÉRPERAS NO CENTRO DE PARTO NORMAL

EXPERIENCES OF PUERPERAL WOMEN IN THE NORMAL BIRTH CENTER

VIVENCIAS DE LAS PUÉRPERAS EN EL CENTRO DE PARTO NORMAL

Thais Luana de Lima Araujo¹
Roberta Lima Gonçalves²
Sheila Milena Pessoa dos Santos³
Elisabete Oliveira Colaço⁴
Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca⁵
Juliana Andreia Fernandes Noronha⁶
Graziela Brito Neves Zboralski Hamad⁷

Como citar este artigo: Araujo TLL, Gonçalves RL, Santos SMP, Colaço EO, Fonseca ENR, Noronha JAF, et al. Vivências das puérperas no Centro de Parto Normal. Rev baiana enferm. 2023;37:e48005.

Objetivo: compreender a vivência das puérperas na parturição no Centro de Parto Normal em um município do Agreste Paraibano. **Método:** trata-se de estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com puérperas, por meio de entrevista semiestruturada. A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, em um Centro de Parto Normal. Os dados foram analisados conforme a técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** dos dados empíricos emergiram as categorias: O cuidado da enfermeira obstétrica no contexto do Centro de Parto Normal; A presença do acompanhante durante o trabalho de parto. Constatou-se que as mulheres ficaram satisfeitas com o cuidado recebido pelas enfermeiras obstétricas. Foi evidenciado que a fisiologia, as escolhas e os sentimentos das mulheres foram respeitados durante o internamento. **Conclusão:** os cuidados ofertados proporcionaram vivências positivas, segurança e bem-estar no parto e pós-parto.

Descritores: Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto. Tocologia. Enfermagem Obstétrica. Parto Normal. Parto Humanizado.

Objective: to understand the experience of puerperal women in childbirth in the Normal Birth Center in a municipality of Paraíba's countryside. Method: this is a descriptive study, with a qualitative approach, conducted with puerperal women, through semi-structured interviews. Data collection occurred in January and February 2020, in a Normal Birth Center. The data were analyzed according to the thematic content analysis technique. Results: the following categories emerged from the empirical data: Obstetric nurse care in the context of the Normal Birth Center; The presence of the companion during labor. Women were satisfied with the care received by obstetric nurses. The

Autora correspondente: Roberta Lima Gonçalves, berttalima@gmail.com

¹ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4619-2813>.

² Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-8074-4610>.

³ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9396-9192>.

⁴ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3189-5121>.

⁵ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-6372-2332>.

⁶ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-2990-7744>.

⁷ Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, PB, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2413-5973>.

physiology, choices and feelings of women were respected during hospitalization. Conclusion: the care offered provided positive experiences, safety and well-being in birth and postpartum.

Descriptors: Birthing Centers. Midwifery. Obstetric Nursing. Natural Childbirth. Humanizing Delivery.

Objetivo: comprender la vivencia de las puérperas en el parto en el Centro de Parto Normal en un municipio del Agreste de Paraíba. Método: se trata de estudio descriptivo, de abordaje cualitativa, realizado con puérperas, por medio de entrevista semiestructurada. La recogida de datos ocurrió en los meses de enero y febrero de 2020, en un Centro de Parto Normal. Los datos fueron analizados conforme a la técnica de análisis de contenido temática. Resultados: de los datos empíricos emergieron las categorías: El cuidado de la enfermera obstétrica en el contexto del Centro de Parto Normal; La presencia del acompañante durante el trabajo de parto. Se constató que las mujeres quedaron satisfechas con el cuidado recibido por las enfermeras obstétricas. Se evidenció que la fisiología, las elecciones y los sentimientos de las mujeres fueron respetados durante el internamiento. Conclusión: los cuidados ofrecidos proporcionaron vivencias positivas, seguridad y bienestar en el parto y posparto.

Descritores: Centros de Asistencia al Embarazo y al Parto. Partería. Enfermería Obstétrica. Parto Normal. Parto Humanizado.

Introdução

O modelo hegemônico de atenção obstétrica visualiza e atua no corpo da mulher como um objeto de intervenções, negando-lhe a autonomia e o protagonismo durante a vivência da parturição, além de violar o direito da mulher de ter as suas necessidades emocionais, culturais e fisiológicas atendidas, durante o processo de parir⁽¹⁾.

Esse cenário de desrespeito, quando presente, afeta diretamente na percepção e escolha do tipo de parto e favorecem o crescente número de cesarianas. Na maioria das vezes, as mulheres veem a cesárea como uma alternativa à má assistência ofertada durante o parto vaginal ou acatam as indicações clínicas equivocadas dos profissionais, sem compreender as complicações inerentes a uma cirurgia desnecessária⁽²⁾.

Todo esse contexto tornam as mulheres vulneráveis às mortes maternas por causas evitáveis⁽²⁾, como as que ocorrem em todas as regiões do Brasil há muitos anos, em decorrência tanto do pré-natal inadequado quanto, também, de problemas estruturais nos serviços de assistência ao parto⁽³⁾.

Dados do maior inquérito obstétrico realizado no Brasil, que entrevistou quase 24 mil mulheres, evidenciaram a existência, durante a parturição, de medicalização, intervenções desnecessárias e violência obstétrica. Ao mesmo

tempo, apontaram para a necessidade de mudança na assistência obstétrica⁽⁴⁾.

Destarte, para romper com o modelo vigente, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Portaria n. 1.459, em 2011, que instituiu a política pública de saúde, denominada Rede Cegonha, no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta portaria visa fortalecer e aprimorar as boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento, ofertando capacitações para os profissionais de saúde e implantando o Centro de Parto Normal (CPN) no país, cuja assistência é prestada exclusivamente por enfermeiras obstétricas⁽⁵⁾.

As consequências dessas mudanças proporcionadas pela política pública de saúde já podem ser observadas na atenção obstétrica. De acordo com um estudo avaliativo em maternidades conveniadas à Rede Cegonha entre os anos de 2011 e 2017, houve a melhoria de acesso das mulheres a um cuidado adequado e menos intervencionista⁽⁶⁾.

No tocante aos CPN, ainda existem poucos no Brasil⁽⁷⁾. Esses serviços constituem-se em unidades de atendimento às parturientes de risco habitual, como um espaço alternativo ao hospital⁽⁸⁾. Diferencia-se dos serviços tradicionais de atenção obstétrica, ao garantir o direito à privacidade e à dignidade da mulher para parir num local semelhante ao seu ambiente familiar,

oferecendo recursos tecnológicos apropriados e, em casos de eventual necessidade⁽⁹⁾, terem o suporte de um hospital ou maternidade de referência⁽⁵⁾.

Assim, o CPN apresenta-se como um ambiente que oferece conforto, segurança e satisfação, tanto pela sua estrutura física quanto pelo cuidado das enfermeiras obstétricas, que têm a responsabilidade de acompanhar e atuar junto à mulher e ao seu acompanhante, permitindo que estes sintam-se à vontade para vivenciar o parto⁽¹⁰⁾, de forma ativa e participativa⁽⁹⁾. Ademais, empregam métodos não farmacológicos de alívio da dor, que encorajam o trabalho de parto e favorecem os processos fisiológicos do parto⁽⁸⁾.

As enfermeiras obstétricas que atuam no CPN respeitam a singularidade da mulher e da sua família, levando sempre em consideração as questões sociais, culturais e emocionais que perpassam o parto⁽¹¹⁾. Pautado nessas questões, o cuidado prestado à parturiente ancora-se em preceitos científicos, que se traduzem em evidências de que o cuidado obstétrico recebido no CPN favorece a recuperação mais rápida no pós-parto, reduz o risco de infecção, hemorragias e outras complicações, além promover maior vínculo com a criança⁽¹²⁾.

Nesse contexto, ao considerar as particularidades das práticas profissionais na atenção à mulher durante o processo de parturição, surgiu a questão de pesquisa: Como a mulher vivencia o trabalho de parto no CPN? Dessa forma, este estudo teve como objetivo compreender a vivência das puérperas em relação a parturição no Centro de Parto Normal de um município do Agreste Paraibano.

Método

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Parto Normal peri-hospitalar público, localizado em um município do Agreste Paraibano, considerado referência no atendimento obstétrico às mulheres do município de Campina Grande, Paraíba, e da 2ª macrorregião de saúde do estado. Este CPN dispõe de 5 suítes e apenas

enfermeiras obstetras prestavam assistência durante o período da coleta de dados.

Como critério de inclusão considerou-se as puérperas, com idade acima de 18 anos, que foram assistidas no CPN durante seu processo parturitivo e sem impedimento cognitivo para responder as questões do estudo. Estas características foram identificadas com o auxílio das enfermeiras obstétricas presentes no CPN e, em seguida, as puérperas foram abordadas.

Para delinear a amostra utilizou-se o critério de saturação quando houve a abrangência de dados que proporcionou as interconexões necessárias para a compreensão do objeto⁽¹³⁾, de modo que obteve-se um total de 14 participantes. Ressalta-se que todas as puérperas abordadas aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por uma das pesquisadoras nos meses de janeiro e fevereiro de 2020, na suíte individualizada de cada puérpera com seu respectivo bebê. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, que aborda a vivência delas no processo de parturição. De modo complementar, foi utilizado um diário de campo, ao final de cada entrevista, para registrar as impressões acerca do ambiente e da linguagem não verbal das participantes.

As entrevistas foram gravadas, mediante anuência das participantes, e tiveram a duração total de uma hora e vinte oito minutos. Os dados obtidos foram transcritos na íntegra e analisados conforme a técnica da Análise Temática de Conteúdo, proposta por Bardin⁽¹⁴⁾. Os resultados foram discutidos com base na literatura científica que versa sobre o tema.

Para a redação dos resultados, esta pesquisa seguiu as orientações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Eesearch* (COREQ).

A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução n. 466/2012 e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande, sob Parecer n. 3.781.810, Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 26147519.8.0000.5182. A fim de preservar o anonimato, as entrevistadas foram

identificadas pela letra “E”, seguida de uma sequência numérica.

Resultados

Caracterização das Participantes do Estudo

As participantes estavam na faixa etária entre 19 e 35 anos. Quanto ao estado civil, quatro mulheres estavam solteiras, dez mulheres conviviam com seu companheiro, das quais sete eram casadas e três com união estável. Com relação à escolaridade, duas tinham o ensino superior completo, três, o ensino médio completo, cinco, o ensino médio incompleto e quatro, ensino fundamental incompleto.

No tocante à história obstétrica anterior, oito eram primíparas, quatro secundíparas e duas multíparas.

Após a análise dos dados empíricos, emergiram as seguintes categorias: O cuidado da enfermeira obstétrica no contexto do Centro de Parto Normal; A presença do acompanhante durante o trabalho de parto.

O cuidado da enfermeira obstétrica no contexto do CPN

Os cuidados recebidos foram prestados exclusivamente pelas enfermeiras obstétricas e equipe de enfermagem, tendo as participantes reconhecido que:

[...] sempre estavam dando assistência de estar ao lado, por exemplo, de colocar para fazer exercícios para ajudar amenizar a dor de forma humanizada. (E1).

[...] eram bem prestativas e estavam prontas para ajudar. (E2).

[...] davam uma força e um estímulo para você não desistir [...]. (E5).

Infere-se que, para as entrevistadas, as enfermeiras obstétricas são solícitas e atuam na assistência ao parto com humanização e prontidão, tentando incentivá-las durante a parturição. Nesse contexto, descreveram que:

[...] elas respeitaram todos os momentos da fase do parto, né? Das dores! (E13).

E elas sempre ficavam procurando qual posição eu queria ter, qual o lugar eu queria ter, de que jeito eu queria ter. Isso pra mim foi excelente, ajudou muito. (E3).

Aqui respeita muito a vontade da mulher. Então, se ela tem vontade de ir ao banheiro e ficar embaixo do chuveiro, ela está totalmente livre para ir. Se a mulher tem vontade de ficar caminhando, também! (E1).

[...] elas diziam assim, que eu podia assim, gritar [...]. (E6).

Foi evidenciado que a fisiologia, as escolhas e os sentimentos das mulheres foram respeitados em todas as fases do parto. Além disso, as entrevistadas referiram outros cuidados que receberam:

[...] elas sempre sugeriam exercício físico, fazer exercícios de ir para banheira, de ir para a bola, sempre era exercícios que auxiliavam bastante. (E1).

Massagem, quando vinham a contração, elas davam massagem nas costas. (E2).

Teve uma que botava umas músicas pra mim ficar mais tranquila ali, tinha o banho, elas vinham, ficavam dando a massagem em mim. (E14).

[...] levar pra o banheiro, pra o banho morno. (E13).

As técnicas não farmacológicas para alívio da dor, como o uso da bola suíça, banho morno, musicoterapia e massagens, são ofertadas pelas enfermeiras obstétricas no processo de parturição. Com isso, elas descreveram os sentimentos com relação à atenção recebida:

Eu me senti bem, porque eu vi que podia contar com elas. (E4).

[...] eu me senti como se fosse minha mãe que tivesse tomando conta de mim, eu não vou mentir! (E12).

Eu amei o atendimento, foi excelente desde o início até o final. (E2).

Constatou-se a satisfação das mulheres com o cuidado recebido pelas enfermeiras obstétricas no CPN, relacionando-o ao cuidado materno, conforme afirmado por uma participante:

Recomendaria que as pessoas viessem por aqui. (E8).

Ademais, para as mulheres, a estrutura física do CPN é diferenciada. De acordo com os relatos:

É vantajoso porque eu me senti num local particular. Pela estrutura, você não encontra uma coisa do SUS [Sistema Único de Saúde] como uma estrutura como se tem, né? No CPN. (E5).

Parece até ser particular, por ser um lugar mais calmo, porque é um lugar que você vai ficar só com sua filha do lado, seu esposo, com um parente seu, com sua acompanhante. Isso aqui era para crescer demais! Muitas mães mereciam um lugar desse. (E3).

No imaginário das mulheres ou de acordo com vivências anteriores, já que quase metade delas já tinham parido, existe um sucateamento do Sistema Único de Saúde, de modo que uma estrutura física, como a do CPN, só é vista em serviços de saúde particulares, onde a ambiência é acolhedora e adequada à parturição por proporcionar um ambiente calmo. Além disso, no CPN, elas tiveram respeito à privacidade e permaneceram com um acompanhante de sua escolha, conforme apresentado na categoria a seguir.

A presença do acompanhante durante o trabalho de parto

As mulheres relataram que tiveram um acompanhante durante a parturição e acrescentaram como se sentiram:

Me senti muito bem! [...] me passou confiança. Eu me senti muito segura! (E2).

[...] confortante, você sempre precisa ter [um acompanhante]. (E1).

Ab, me senti protegida. (E8).

As mulheres sentiram-se bem, seguras, confortadas e protegidas com a presença de um acompanhante e ainda afirmaram que é importante que este seja:

[...] uma pessoa do seu ciclo no momento em que você tá sentindo dor. (E1).

[...] uma pessoa que já tem experiência [...]. (E2).

Deste modo, as mulheres referiram que:

[...] a presença do pai da criança do lado é maravilhoso! E a pessoa recebendo carinho dos dois lados, né? Tanto do parceiro, como das meninas que trabalham aqui. (E12).

[...] ela [mãe] me ajudou bastante também na hora de eu ter. (E12).

[...] ela [mãe] me deu o apoio, né? Tava sempre comigo, segurando a minha mão o tempo inteiro. (E8).

Notou-se que, para as mulheres, o acompanhante durante a parturição deve ser uma pessoa

de sua rede social, como a sua mãe e o pai da criança, por estes proporcionar-lhes carinho, ajuda e apoio durante a parturição.

Discussão

O corpo da mulher é naturalmente preparado para o parto, cabendo ao profissional de saúde acompanhar o processo e intervir apenas se necessário. Nesta perspectiva, no CPN, as enfermeiras obstétricas promovem um cuidado centrado nas necessidades da parturiente e que respeita a fisiologia do parto, proporcionando à mulher uma sensação de segurança, bem-estar e conforto⁽⁷⁾.

Essas características do cuidado corroboram o que foi encontrado neste estudo, no qual, as mulheres relataram a prontidão das enfermeiras obstétricas em todos os momentos, oferecendo-lhes ajuda, quando necessário, durante os exercícios para alívio da dor e, ainda, transmitindo-lhes calma e estímulo durante a parturição. Desta forma, esse apoio gera confiança nos cuidados obstétricos recebidos e permite que a mulher sintam-se segura para parir⁽¹¹⁾.

De acordo com os resultados, as usuárias sentiram-se satisfeitas com a assistência das enfermeiras obstétricas, cujas práticas contemplam o respeito tanto dos aspectos fisiológicos do parto quanto da escolha da parturiente, garantindo seu protagonismo. Neste sentido, foram despertados sentimentos capazes de tornar a experiência do parto positiva e prazerosa⁽¹⁰⁾, de modo que, o cuidado obstétrico recebido no CPN foi relacionado ao cuidado materno e seria recomendado para outras mulheres.

Ademais, as entrevistadas demonstraram desconhecer um cenário do SUS que fosse igual ao CPN, um ambiente calmo, com privacidade e com a possibilidade de ter um acompanhante de sua escolha. Existe evidência que, em busca de uma assistência que julgue ser a melhor para ela e para seu bebê, mesmo possuindo convênio de saúde, a mulher procura o CPN para parir⁽⁷⁾, pois esse cenário permite a liberação de hormônios que irão ajudar nas contrações e no alívio da dor, possibilitando o relaxamento,

a concentração no corpo e nos acontecimentos fisiológicos do parto, além de permitir que a mulher esteja em um ambiente acolhedor e familiar⁽¹⁵⁾.

Na presente pesquisa, as mulheres receberam, durante a parturição, massagens, musicoterapia, banho morno e incentivo ao uso da bola suíça, que são estratégias que oportunizam o parto e nascimento de forma fisiológica, reduzindo a possibilidade de intervenções obstétricas desnecessárias⁽¹⁶⁾, além de aumentar o conforto da parturiente e encurtar o tempo de trabalho de parto⁽¹⁷⁾.

As massagens proporcionam redução da dor, além de contribuir com o relaxamento e redução do estresse causado no trabalho de parto. Geralmente é aplicada na região lombar, mas pode ser realizada em outros locais, a depender da necessidade da parturiente⁽¹⁸⁾. No tocante ao banho morno, ajuda na liberação da tensão muscular, através da redistribuição do fluxo sanguíneo da musculatura. A água aquecida ajuda a liberar a endorfina e diminuir a adrenalina, aliviando as dores e oferecendo uma sensação de conforto e bem-estar. A musicoterapia também relaxa e permite uma maior tranquilidade às parturientes, fazendo com que elas sintam-se à vontade com o ambiente⁽¹⁾. Em relação à bola suíça, seu uso proporciona o movimento do assoalho pélvico, que contribui para tornar as contrações mais eficazes, aumentar a dilatação e auxiliar o processo de insinuação do feto⁽¹⁶⁾.

Os relatos também demonstraram a importância da presença do acompanhante de livre escolha durante o trabalho de parto, por transmitir confiança, conforto e proteção às mulheres. Tal achado foi identificado em outro estudo, corroborando a literatura científica, que reconhece a importância do acompanhante para ajudar a parturiente na redução da tensão, do medo e da dor durante o trabalho de parto e já tem normativa legal desde o ano de 2005⁽¹⁹⁾.

Contudo, é fundamental que o acompanhante seja informado sobre a evolução, as técnicas e as ações do processo de parto, pois este se envolve emocionalmente e compartilha com a mulher toda a sua expectativa quanto ao atendimento

e assistência recebida⁽²⁰⁾. Na maioria das vezes, as parturientes optam para que a acompanhante seja a própria mãe, por se sentirem mais à vontade, pois essas mulheres vivenciaram o próprio processo e, assim, compreendem melhor as mudanças físicas e os sentimentos em relação ao parto⁽¹⁷⁾. Outras parturientes preferiram o pai do bebê como acompanhante. Esta escolha contribui tanto para o fortalecimento dos laços afetivos com a parturiente, como também para a promoção da paternidade responsável e criação de vínculo do pai com o recém-nascido⁽²¹⁾.

Ressalta-se que o acompanhante pode ser inserido no processo de acompanhamento a gestante desde o pré-natal, propiciando que este sinta-se parte ativa no processo e esteja presente em todas as fases do cuidado⁽²²⁾. Outrossim, a presença do acompanhante de livre escolha da mulher no trabalho de parto associa-se a uma garantia dos direitos sexuais, reprodutivos e humanos⁽²³⁾ e contribui para o equilíbrio do estado emocional da parturiente. Ademais, a presença de acompanhante durante a parturição é considerada um fator protetor contra a violência obstétrica⁽¹⁹⁾.

Os achados da presente pesquisa contrastam com outra, realizada em 2019, na maternidade que é referência do CPN e localiza-se em suas imediações. Dentre os resultados dessa outra pesquisa, evidenciou-se que as parturientes, em sua maioria, vivenciaram a parturição com momentos de abandono dos profissionais quando solicitavam ajuda ou, ainda, a exposição dos seus corpos com a presença de muitos estagiários, excesso de intervenções e abusos psicológicos, acarretando uma experiência negativa na maternidade⁽²⁴⁾. Essa divergência de resultados relacionados aos serviços destinados a atender parturientes da mesma área de cobertura, pode relacionar-se ao fato que a satisfação com a assistência recebida depende da vivência da mulher com os cuidados obstétricos no parto e no pós-parto e ocorre quando suas expectativas e necessidades são alcançadas⁽²⁵⁾.

Considera-se como limitação deste estudo ter analisado as vivências das parturientes no único CPN vinculado ao SUS do estado da

Paraíba. Por isso, sugere-se que novos estudos sejam realizados em outros CPN e maternidades, a fim de subsidiar os gestores na operacionalização de oferta de serviços que gerem resultados satisfatórios às mulheres, semelhantes aos resultados encontrados. Do mesmo modo, tornam-se necessários outros estudos que identifiquem os entraves para disseminação do modelo obstétrico do CPN.

Apesar dessa limitação, o estudo atingiu o objetivo proposto e traz em seus resultados, a satisfação das mulheres com o cuidado obstétrico recebido, que foi integralmente ofertado por enfermeiras obstétricas. Nesta perspectiva, esta pesquisa contribui para dar visibilidade a essa área de enfermagem, tanto no meio científico quanto na sociedade, desvelando a autonomia desses profissionais na condução dos partos de risco habitual.

Considerações finais

Este estudo possibilitou a compreensão da vivência das puérperas em relação à parturição no CPN. Os resultados apontaram que o cuidado recebido foi permeado por uma assistência com respeito às suas escolhas, sua autonomia e ao protagonismo. Ademais, o uso de técnicas não farmacológicas para alívio da dor, a garantia da privacidade por meio de uma ambiência calma e acolhedora e a presença dos acompanhantes durante a parturição garantiu segurança e conforto para as mulheres e seus familiares.

Como consequência, a assistência das enfermeiras obstétricas foi relacionada ao cuidado materno, evidenciando a satisfação, o reconhecimento e a valorização das mulheres com o cuidado recebido, de modo que recomendariam o serviço a outras mulheres. Além disso, após essa vivência durante a parturição, cada mulher pôde ressignificar, em seu imaginário, que o cuidado humano encontrado pode e deve fazer parte de mais maternidades e CPN vinculados ao SUS.

Para isso é fundamental que haja maior sensibilização dos gestores do SUS para a ampliação do número de CPN no Brasil e maior

investimento em enfermeiras obstétricas para atuar no cuidado.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Thais Luana de Lima Araujo e Roberta Lima Gonçalves;

2 – análise e interpretação dos dados: Thais Luana de Lima Araujo e Roberta Lima Gonçalves;

3 – redação e/ou revisão crítica: Thais Luana de Lima Araujo, Roberta Lima Gonçalves, Sheila Milena Pessoa dos Santos, Elisabete Oliveira Colaço, Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca, Juliana Andreia Fernandes Noronha e Graziela Brito Neves Zboralski Hamad;

4 – aprovação da versão final: Thais Luana de Lima Araujo e Roberta Lima Gonçalves.

Conflitos de interesse

Não há conflito de interesses.

Referências

1. Silva MRBD, Silva HCDA, Santos C, Monteiro HS, Estevam P, Santos AIX. Tecnologias não invasivas: conhecimento das mulheres para o protagonismo no trabalho de parto. *Nursing*. 2020;23(263):3729-35. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i263p3729-3735>
2. Lansky S, Souza KV, Peixoto ERM, Oliveira BJ, Diniz CSG, Vieira NF, et al. Obstetric violence: influences of the Senses of Birth exhibition in pregnant women childbirth experience. *Ciênc Saúde Colet*. 2019;24(8):2811-24. DOI: [10.1590/1413-81232018248.30102017](https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.30102017)
3. Takemoto MLS, Menezes MO, Adreucci CB, Nakamura-Pereira M, Amorim MMR, Katz L, et al. The tragedy of COVID-19 in Brazil: 124 maternal deaths and counting. *Int J Gynaecol Obstet*. 2020;151(1):154-6. DOI: <https://doi.org/10.1002/ijgo.13300>
4. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad Saúde Pública*.

- 2014;30(Suppl 1):S17-32. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00151513>
5. Rocha FR, Melo MC, Medeiros GA, Pereira ÉP, Boeckmann LMM, Dutra LMA. Análise da assistência ao binômio mãe-bebê em Centro de Parto Normal. *Cogitare Enferm.* 2017;(22)2:49228. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i2.49228>
 6. Leal MC, Bittencourt SA, Esteves-Pereira AP, Ayres BVS, Silva LBRAA, Thomaz EBAF, et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. *Cad Saúde Pública.* 2019;35(7):e00223018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00223018>
 7. Gonçalves DLV, Campos SNR, Souza LPS, Souza KV. Trajetória de mulheres assistidas em centro de parto normal e sua relação com escolhas terapêuticas. *R Enferm Cent O Min.* 2021;11:e4139. DOI: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4139>
 8. Medina ET, Mouta RJO, Carmo CN, Theme Filha MM, Leal MC, Gama SGN. Boas práticas, intervenções e resultados: um estudo comparativo entre uma casa de parto e hospitais do Sistema Único de Saúde da Região Sudeste, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2023;39(4):e00160822. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT160822>
 9. Pereira RM, Fonseca GO, Pereira ACCC, Gonçalves GA, Mafra RA. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciênc saúde colet.* 2018;23(11):3517-24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.07832016>
 10. Almeida RSS, Reticena KO, Gomes MFP, Fracolli LA. Puerperal women's experiences regarding the nursing team performance during labor. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2020;345-9. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7117>
 11. Loliola AMR, Alves VH, Vieira BDG, Rodrigues DP, Souza KV, Marchiori GRS. Delivery plan as a care technology: Experience of women in the postpartum period in a birth center. *Cogitare Enferm.* 2020;25. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66039>
 12. Teixeira MMS, Santos SLS. Da expectativa à experiência: Humanização do parto no sistema único de saúde. *Interface.* 2018;22(65):399-410. DOI: [10.1590/1807-57622016.0926](https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0926)
 13. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesqui Qual.* 2017 [cited 2017 Jun 28];5(7):1-12. Available from: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/82>
 14. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2015.
 15. Piler AA, Wall ML, Aldrighi JD, Souza SRRK, Trigueiro TH, Peripolli LO. Fatores determinantes dos cuidados de enfermagem no processo de parturição. *Rev enferm UFPE on line.* 2019;13(1):189-205. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i1a236515p189-205-2019>
 16. Marins RB, Cecagno S, Gonçalves KD, Braga LR, Ribeiro JP, Soares MC. Care techniques for pain relief in birthing. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2020;12:276-81. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8502](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8502)
 17. Cavalcanti ACV, Henrique AJ, Brasil CM, Gabrielloni MC, Barbieri M. Terapias complementares no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40:e20190026. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190026>
 18. Alves IGF. Terapias Alternativas e Complementares utilizadas por enfermeiras obstetras em um Centro de Parto Normal. *Rev Saúde - UNG-Ser.* 2019;12(3-4):32-9. DOI: [10.33947/1982-3282-v12n3-4-3640](https://doi.org/10.33947/1982-3282-v12n3-4-3640)
 19. Carvalho SS, Barbosa SOR, Carvalho LF, Freitas AMC, Silva CS, Matos DO, et al. Inserção do acompanhante no processo gravídico-puerperal. *Rev Enferm UFPE on line.* 2019;13:e243214. DOI: [10.5205/1981-8963.2019.243214](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.243214)
 20. Batista BD, Bruggemann OM, Junges CF, Velho MB, Costa R. Factors Associated With the Birth Companion'S Satisfaction With the Care Provided To the Parturient Woman. *Cogitare Enferm.* 2017;22(3):1-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.51355>
 21. Anjos AM, Gouveia HG. Presence of a companion during the process of labor and childbirth: analysis of practice. *Rev Enferm UERJ.* 2019;27:e38686. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.38686>
 22. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Souza SRRK. Prenatal as a facilitator in the participation of companions during labor and delivery process. *Rev Pesqui Cuid Fundam.* 2020;12:197-202. DOI: [10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7201](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7201)
 23. Rodrigues DP, Alves VH, Penna LHG, Pereira AV, Branco MBLR, Souza RMP. O descumprimento da Lei do Acompanhante como agravado à saúde obstétrica. *Texto contexto - enferm.* 2017;26(3):e5570015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017005570015>

24. Ferreira JF, Gonçalves RL, Santos SMP, Colaço EO, Noronha JAF. Desvelando a vivência da parturição nas maternidades na percepção das usuárias. RSD. 2020;9(11):e99191110509. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10509>
25. Ribeiro JF, Oliveira KS, Lira JAC, Chagas DC, Branca SBP, Lima FF, et al. Contentamento de

puérperas assistidas por enfermeiros obstetras. Rev Enferm UFPE on line. 2018;12(9):2269-75. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i9a234777p2269-2275-2018>

Recebido: 08 fevereiro de 2022

Aprovado: 07 de agosto de 2023

Publicado: 21 de outubro de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC)

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.: