RESUMO EXPANDIDO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

CENTROS DE PARTO NORMAL COMO DISPOSITIVOS DE IMPLEMENTAÇÃO E TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO NA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA

Luciane D 'Avila (lucianesdavila@gmail.com)

Margarete Maria De Lima (margarete.lima@ufsc.br)

Laís Antunes Wilhelm (lais.wilhelm@ufsc.br)

Daniela Eda Silva (vivadani2000@gmail.com)

Introdução: a implementação de práticas baseadas em evidências na assistência obstétrica permanece um desafio para os sistemas de saúde em diferentes contextos. Apesar da ampla disponibilidade de evidências científicas e recomendações internacionais voltadas à promoção do parto fisiológico, da autonomia das mulheres e da redução de intervenções desnecessárias, observa-se uma persistente dificuldade na incorporação desses conhecimentos à prática clínica cotidiana. Nesse cenário, a Ciência da Implementação emerge como um campo estratégico para compreender os processos que favorecem ou dificultam a tradução do conhecimento científico para os serviços de saúde. No Brasil, os Centros de Parto Normal (CPN) constituem uma importante estratégia para a reorganização da atenção obstétrica. Criados com o propósito de oferecer assistência qualificada a gestantes de risco habitual, os CPNs são conduzidos predominantemente por enfermeiras obstétricas e obstetrizes e fundamentam-se em princípios de humanização, respeito à fisiologia do parto,

protagonismo feminino e utilização de práticas baseadas em evidências. Desde a implantação da Rede Cegonha, em 2011, e mais recentemente com os investimentos previstos pelo Novo Programa de Aceleração do Crescimento (Novo PAC), os CPNs vêm sendo reconhecidos como dispositivos estratégicos para a qualificação da assistência materna e neonatal. Entretanto, seu papel ultrapassa a dimensão assistencial, podendo ser compreendido como um espaço privilegiado para tradução, implementação e disseminação do conhecimento em saúde. O Canadian Institutes of Health Research define a Tradução e Intercâmbio do Conhecimento como um processo dinâmico que envolve síntese, disseminação, intercâmbio e aplicação ética do conhecimento para melhorar os resultados em saúde. Entre os modelos utilizados para orientar esse processo destaca-se o Knowledge-to-Action (KTA), proposto por Graham et al., que descreve a implementação como um ciclo contínuo envolvendo produção, adaptação, aplicação e sustentação do conhecimento. Nessa perspectiva, os Centros de Parto Normal podem ser analisados como dispositivos capazes de operacionalizar o ciclo do conhecimento à ação, favorecendo a incorporação de evidências científicas na assistência ao parto, a construção de novos saberes profissionais e a transformação dos modelos de cuidado historicamente marcados pela medicalização do nascimento. Diante desse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar os Centros de Parto Normal como dispositivos de tradução e implementação do conhecimento na assistência obstétrica brasileira, à luz do modelo Knowledge-to-Action. Método: trata-se de um estudo qualitativo, de natureza documental e analítica, fundamentado nos pressupostos da Ciência da Implementação. A análise foi orientada pelo modelo Knowledge-to-Action (KTA), desenvolvido por Graham et al., que compreende a implementação como um processo contínuo composto por duas dimensões inter-relacionadas: a criação do conhecimento e o ciclo da ação. O corpus documental foi constituído por publicações científicas nacionais e internacionais, documentos normativos do Ministério da Saúde, recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), relatórios institucionais e literatura relacionada aos Centros de Parto Normal, à assistência obstétrica baseada em evidências e à tradução do conhecimento em saúde. A análise concentrou-se na identificação de elementos relacionados às etapas do ciclo da ação do modelo KTA, incluindo: identificação de lacunas entre evidência e prática; adaptação do conhecimento ao contexto local; barreiras e facilitadores para implementação; estratégias de incorporação das evidências; monitoramento das práticas implementadas; e potencial de sustentabilidade das ações. Adicionalmente, foram examinadas dimensões

relacionadas ao protagonismo das mulheres, à atuação da enfermagem obstétrica, à articulação em rede e à produção de conhecimentos no contexto dos CPNs. Resultados e Discussão: os resultados evidenciaram que os Centros de Parto Normal apresentam características compatíveis com dispositivos de implementação e tradução do conhecimento, uma vez que possibilitam a operacionalização de recomendações científicas e políticas públicas voltadas à assistência obstétrica baseada em evidências. No âmbito da criação do conhecimento, observou-se que os CPNs se fundamentam em um conjunto robusto de evidências produzidas por organismos internacionais, especialmente pela Organização Mundial da Saúde, e pelas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Esses documentos recomendam a valorização da fisiologia do parto, a redução de intervenções desnecessárias, a presença de acompanhante, a liberdade de movimentação e a participação ativa das mulheres nas decisões relacionadas ao nascimento. Ao analisar o ciclo da ação, identificou-se que os CPNs representam uma estratégia concreta de adaptação do conhecimento ao contexto assistencial. As evidências científicas deixam de permanecer apenas no campo acadêmico e passam a orientar a organização dos serviços, a estrutura física dos ambientes, os protocolos assistenciais e as relações estabelecidas entre profissionais e usuárias. A atuação das enfermeiras obstétricas e obstetrizes emergiu como um dos principais facilitadores da implementação das boas práticas. Esses profissionais desempenham papel central na mediação entre conhecimento científico, experiência clínica e necessidades das mulheres, traduzindo recomendações técnicas em práticas assistenciais culturalmente sensíveis e contextualizadas. Outro aspecto identificado refere-se ao fortalecimento da autonomia feminina. Nos CPNs, a implementação das evidências ocorre de maneira articulada ao reconhecimento do protagonismo das mulheres no processo de parto e nascimento. A democratização do conhecimento e o compartilhamento das decisões configuram estratégias importantes para a efetivação do cuidado centrado na pessoa, elemento amplamente valorizado pela Ciência da Implementação. A integração com a Atenção Primária à Saúde também foi identificada como um facilitador relevante. Estratégias como visitas guiadas, rodas de conversa e ações educativas favorecem a circulação de informações entre os diferentes níveis de atenção e contribuem para a construção de vínculos entre gestantes e serviços de saúde. Apesar das potencialidades observadas, foram identificadas importantes barreiras para a efetivação da tradução do conhecimento. Entre elas destacam-se fragilidades na comunicação entre os pontos da rede de atenção, dificuldades relacionadas

aos processos de transferência e regulação de pacientes, limitações estruturais dos serviços e persistência de modelos assistenciais fortemente medicalizados. As tensões interprofissionais também aparecem como obstáculos relevantes para a implementação das práticas baseadas em evidências. Em alguns contextos, a coexistência de diferentes paradigmas de cuidado pode gerar conflitos relacionados à tomada de decisão clínica, à autonomia profissional e à adoção das recomendações científicas. Outro desafio identificado refere-se à sustentabilidade das mudanças implementadas. Embora os CPNs apresentem potencial para induzir transformações no modelo obstétrico, sua consolidação depende de investimentos contínuos em formação profissional, suporte institucional, governança da rede e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde materna. Sob a perspectiva da Ciência da Implementação, os achados demonstram que os CPNs não apenas aplicam conhecimentos previamente produzidos, mas também atuam como espaços de produção, adaptação e disseminação de saberes. Nesse sentido, funcionam como verdadeiros laboratórios de inovação em saúde, capazes de produzir evidências contextualmente relevantes e favorecer sua incorporação em diferentes cenários assistenciais. Além disso, os CPNs contribuem para a transformação das relações de poder historicamente presentes na assistência obstétrica, deslocando o foco da intervenção para o cuidado compartilhado, a autonomia das mulheres e a valorização da fisiologia do nascimento. Essa característica reforça seu potencial como estratégia de mudança organizacional e cultural, aspecto amplamente reconhecido nos estudos contemporâneos sobre implementação de práticas baseadas em evidências. Conclusão: os Centros de Parto Normal configuram-se como importantes dispositivos de implementação e tradução do conhecimento na assistência obstétrica brasileira. Ao possibilitar a incorporação das evidências científicas à prática clínica, esses serviços favorecem a adoção de modelos assistenciais centrados na fisiologia do parto, na autonomia das mulheres e na humanização do cuidado. A atuação das enfermeiras obstétricas, a integração com a rede de atenção e a utilização de protocolos fundamentados em evidências constituem importantes facilitadores para a implementação das boas práticas obstétricas. Entretanto, desafios relacionados à articulação interinstitucional, à sustentabilidade das ações, à infraestrutura dos serviços e à persistência de modelos medicalizados ainda limitam a consolidação dessas iniciativas. Os resultados reforçam a importância de abordagens fundamentadas na Ciência da Implementação para compreender os processos de incorporação das evidências científicas nos serviços de saúde e apoiar a construção de

estratégias capazes de promover mudanças sustentáveis na assistência obstétrica brasileira.

Palavras-Chave: Centros de Assistência à Gravidez e ao Parto; Prática Clínica Baseada em Evidências; Enfermagem Obstétrica

Referências

AGUIAR, C. A. et al. Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitalares brasileiros: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e09382023, 2025. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/39sfZQPCcwPLPLZRc7TjPrN/?lang=pt

BUENO, M. Tradução do conhecimento, ciência da implementação e enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis, v. 11, e4616, 2021. Disponível em

https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4616

GRAHAM, I. D. et al. Lost in knowledge translation: time for a map? The Journal of Continuing Education in the Health Professions, Hoboken, v. 26, n. 1, p. 13-24, 2006. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/chp.47

OLIVEIRA, V. L. S. et al. O centro de parto normal na rede de atenção materno-infantil brasileira. Revista Gerencia y Políticas de Salud, Bogotá, v. 20, p. 1-17, 2021. Disponível em: https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/20%20(2021)/54566349024/

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215

Centros de Parto Normal como dispositivos de implementación y traducción del conocimiento en la atención obstétrica

Introducción: la implementación de prácticas basadas en evidencia en la atención obstétrica continúa siendo un desafío para los sistemas de salud en diferentes contextos. A pesar de la amplia disponibilidad de evidencias

científicas y recomendaciones internacionales orientadas a promover el parto fisiológico, la autonomía de las mujeres y la reducción de intervenciones innecesarias, persisten dificultades para incorporar estos conocimientos en la práctica clínica cotidiana. En este escenario, la Ciencia de la Implementación surge como un campo estratégico para comprender los procesos que favorecen o dificultan la traducción del conocimiento científico hacia los servicios de salud. En Brasil, los Centros de Parto Normal (CPN) constituyen una importante estrategia para la reorganización de la atención obstétrica. Creados con el propósito de ofrecer atención calificada a gestantes de bajo riesgo, los CPN son gestionados principalmente por enfermeras obstétricas y obstetrices, y se fundamentan en principios de humanización, respeto a la fisiología del parto, protagonismo femenino y utilización de prácticas basadas en evidencia. Desde la implementación de la Red Cegonha en 2011 y, más recientemente, con las inversiones previstas por el Nuevo Programa de Aceleración del Crecimiento (Nuevo PAC), los CPN han sido reconocidos como dispositivos estratégicos para la cualificación de la atención materna y neonatal. Su papel trasciende la dimensión asistencial, pudiendo ser comprendidos como espacios privilegiados para la traducción, implementación y difusión del conocimiento en salud. Los Institutos Canadienses de Investigación en Salud (Canadian Institutes of Health Research) definen la Traducción e Intercambio del Conocimiento como un proceso dinámico que involucra síntesis, difusión, intercambio y aplicación ética del conocimiento para mejorar los resultados en salud. Entre los modelos utilizados para orientar este proceso destaca el Knowledge-to-Action (KTA), propuesto por Graham et al., que describe la implementación como un ciclo continuo que involucra producción, adaptación, aplicación y sostenibilidad del conocimiento. Desde esta perspectiva, los Centros de Parto Normal pueden analizarse como dispositivos capaces de operacionalizar el ciclo del conocimiento a la acción, favoreciendo la incorporación de evidencias científicas en la atención al parto, la construcción de nuevos saberes profesionales y la transformación de modelos de cuidado históricamente marcados por la medicalización del nacimiento. Ante este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar los Centros de Parto Normal como dispositivos de traducción e implementación del conocimiento en la atención obstétrica brasileña, a la luz del modelo Knowledge-to-Action. Método: estudio cualitativo, de naturaleza documental y analítica, fundamentado en los principios de la Ciencia de la Implementación. El análisis fue orientado por el modelo Knowledge-to-Action (KTA), desarrollado por Graham et al., que comprende la implementación como un proceso

continuo compuesto por dos dimensiones interrelacionadas: la creación del conocimiento y el ciclo de acción. El corpus documental estuvo constituido por publicaciones científicas nacionales e internacionales, documentos normativos del Ministerio de Salud, recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), informes institucionales y literatura relacionada con los Centros de Parto Normal, la atención obstétrica basada en evidencia y la traducción del conocimiento en salud. El análisis se centró en la identificación de elementos relacionados con las etapas del ciclo de acción del modelo KTA, incluyendo: identificación de brechas entre evidencia y práctica; adaptación del conocimiento al contexto local; barreras y facilitadores para la implementación; estrategias de incorporación de evidencias; monitoreo de las prácticas implementadas; y potencial de sostenibilidad de las acciones. Adicionalmente, se examinaron dimensiones relacionadas con el protagonismo de las mujeres, el desempeño de la enfermería obstétrica, la articulación en red y la producción de conocimiento en el contexto de los CPN. Resultados y Discusión: los resultados evidenciaron que los Centros de Parto Normal presentan características compatibles con dispositivos de implementación y traducción del conocimiento, ya que posibilitan la operacionalización de recomendaciones científicas y políticas públicas orientadas a una atención obstétrica basada en evidencia. En el ámbito de la creación del conocimiento, los CPN se sustentan en un conjunto de evidencias producidas por organismos internacionales, la Organización Mundial de la Salud, y por las Directrices Nacionales para la Atención al Parto Normal. Estos recomiendan la valorización de la fisiología del parto, la reducción de intervenciones innecesarias, la presencia de acompañantes, la libertad de movimiento y la participación activa de las mujeres en las decisiones relacionadas con el nacimiento. Al analizar el ciclo de acción, se identificó que los CPN representan una estrategia concreta de adaptación del conocimiento al contexto asistencial. Las evidencias científicas dejan de permanecer exclusivamente en el ámbito académico y pasan a orientar la organización de los servicios, la estructura física de los espacios, los protocolos asistenciales y las relaciones establecidas entre profesionales y usuarias. La actuación de las enfermeras obstétricas y obstetrices emergió como uno de los principales facilitadores para la implementación de las buenas prácticas. Estos profesionales desempeñan un papel central en la mediación entre el conocimiento científico, la experiencia clínica y las necesidades de las mujeres, traduciendo recomendaciones técnicas en prácticas asistenciales culturalmente sensibles y contextualizadas. Otro aspecto identificado fue el fortalecimiento de la autonomía femenina. En los CPN, la implementación de

evidencias reconoce y fortalece el protagonismo de las mujeres en el parto y nacimiento. Otro aspecto identificado fue el fortalecimiento de la autonomía femenina mediante el reconocimiento del protagonismo de las mujeres en el parto y nacimiento. La integración con la Atención Primaria de Salud también fue identificada como un facilitador relevante. Estrategias como visitas guiadas, círculos de conversación y acciones educativas favorecen la circulación de información entre los distintos niveles de atención y contribuyen a la construcción de vínculos entre las gestantes y los servicios de salud. A pesar de las potencialidades observadas, se identificaron importantes barreras para la efectivización de la traducción del conocimiento. Entre ellas destacan las fragilidades en la comunicación entre los diferentes puntos de la red de atención, las dificultades relacionadas con los procesos de referencia, contrarreferencia y regulación de pacientes, las limitaciones estructurales de los servicios y la persistencia de modelos asistenciales fuertemente medicalizados. Las tensiones interprofesionales también aparecen como obstáculos relevantes para la implementación de prácticas basadas en evidencia. En algunos contextos, la coexistencia de diferentes paradigmas de atención puede generar conflictos relacionados con la toma de decisiones clínicas, la autonomía profesional y la adopción de recomendaciones científicas. Otro desafío identificado se refiere a la sostenibilidad de los cambios implementados. Aunque los CPN presentan potencial para inducir transformaciones en el modelo obstétrico, su consolidación depende de inversiones continuas en formación profesional, apoyo institucional, gobernanza de la red y fortalecimiento de las políticas públicas orientadas a la salud materna. Desde la perspectiva de la Ciencia de la Implementación, los hallazgos demuestran que los CPN no solo aplican conocimientos previamente producidos, sino que también actúan como espacios de producción, adaptación y difusión de saberes. En este sentido, funcionan como verdaderos laboratorios de innovación en salud, capaces de generar evidencias contextualmente relevantes y favorecer su incorporación en diferentes escenarios asistenciales. Además, los CPN contribuyen a la transformación de las relaciones de poder históricamente presentes en la atención obstétrica, desplazando el foco de la intervención hacia el cuidado compartido, la autonomía de las mujeres y la valorización de la fisiología del nacimiento. Esta característica refuerza su potencial como estrategia de cambio organizacional y cultural, aspecto ampliamente reconocido en los estudios contemporáneos sobre implementación de prácticas basadas en evidencia. Conclusión: Centros de Parto Normal se configuran como importantes dispositivos de implementación y

traducción del conocimiento en la atención obstétrica brasileña. Al posibilitar la incorporación de evidencias científicas a la práctica clínica, estos servicios favorecen la adopción de modelos asistenciales centrados en la fisiología del parto, la autonomía de las mujeres y la humanización del cuidado. La actuación de las enfermeras obstétricas, la integración con la red de atención y la utilización de protocolos fundamentados en evidencia constituyen importantes facilitadores para la implementación de buenas prácticas obstétricas. Desafíos relacionados con la articulación interinstitucional, la sostenibilidad de las acciones, la infraestructura de los servicios y la persistencia de modelos medicalizados todavía limitan la consolidación de estas iniciativas. Los resultados refuerzan el papel de la Ciencia de la Implementación en la incorporación de evidencias y en la promoción de cambios sostenibles en la atención obstétrica brasileña.

Palabras clave: Centros de Maternidad; Práctica Basada en la Evidencia; Enfermería Obstétrica.

Referencias

AGUIAR, C. A. et al. Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitalares brasileiros: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e09382023, 2025. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/39sfZQPCcwPLPLZRc7TjPrN/?lang=pt

BUENO, M. Tradução do conhecimento, ciência da implementação e enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis, v. 11, e4616, 2021. Disponível em

https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4616

GRAHAM, I. D. et al. Lost in knowledge translation: time for a map? The Journal of Continuing Education in the Health Professions, Hoboken, v. 26, n. 1, p. 13-24, 2006. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/chp.47 .

OLIVEIRA, V. L. S. et al. O centro de parto normal na rede de atenção materno-infantil brasileira. Revista Gerencia y Políticas de Salud, Bogotá, v. 20, p. 1-17, 2021. Disponível em: https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/20%20(2021)/54566349024/

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215.

Birth Centers as Knowledge Translation and Implementation Devices in Obstetric Care

Introduction: the implementation of evidence-based practices in obstetric care remains a challenge for healthcare systems across different contexts. Despite the wide availability of scientific evidence and international recommendations aimed at promoting physiological childbirth, women's autonomy, and the reduction of unnecessary interventions, persistent difficulties remain in incorporating this knowledge into routine clinical practice. In this scenario, Implementation Science emerges as a strategic field for understanding the processes that facilitate or hinder the translation of scientific knowledge into healthcare services. In Brazil, Birth Centers (Centros de Parto Normal – CPNs) constitute an important strategy for reorganizing obstetric care. Created with the purpose of providing qualified care for low-risk pregnant women, CPNs are predominantly managed by nurse-midwives and obstetric nurses and are grounded in principles of humanized care, respect for the physiology of childbirth, women's empowerment, and the use of evidence-based practices. Since the implementation of the Rede Cegonha (Stork Network) in 2011, and more recently through investments provided by the New Growth Acceleration Program (Novo PAC), CPNs have been recognized as strategic facilities for improving maternal and neonatal care. However, their role extends beyond direct healthcare delivery and can be understood as a privileged setting for knowledge translation, implementation, and dissemination in health care. The Canadian Institutes of Health Research define Knowledge Translation and Exchange as a dynamic process involving the synthesis, dissemination, exchange, and ethically sound application of knowledge to improve health outcomes. Among the frameworks used to guide this process, the Knowledge-to-Action (KTA) framework proposed by Graham et al. stands out, describing implementation as a continuous cycle involving the production, adaptation, application, and sustainability of knowledge. From this perspective, Birth Centers can be analyzed as devices capable of operationalizing the knowledge-to-action cycle, promoting the incorporation of scientific evidence into childbirth care, fostering the development of new professional knowledge, and transforming care models historically marked by the medicalization of birth. Given this context, the present study aimed to analyze Birth Centers as

knowledge translation and implementation devices in Brazilian obstetric care through the lens of the Knowledge-to-Action framework.Method: this qualitative study adopted a documentary and analytical approach grounded in the principles of Implementation Science. The analysis was guided by the Knowledge-to-Action (KTA) framework developed by Graham et al., which conceptualizes implementation as a continuous process comprising two interrelated dimensions: knowledge creation and the action cycle. The documentary corpus consisted of national and international scientific publications, normative documents from the Brazilian Ministry of Health, recommendations from the World Health Organization (WHO), institutional reports, and literature related to Birth Centers, evidence-based obstetric care, and knowledge translation in healthcare. The analysis focused on identifying elements associated with the stages of the KTA action cycle, including the identification of gaps between evidence and practice; adaptation of knowledge to the local context; barriers and facilitators to implementation; strategies for evidence uptake; monitoring of implemented practices; and the sustainability potential of implemented actions. Additionally, dimensions related to women's empowerment, obstetric nursing practice, healthcare network integration, and knowledge production within Birth Centers were examined. Results and Discussion: the findings demonstrated that Birth Centers present characteristics consistent with knowledge translation and implementation devices, as they enable the operationalization of scientific recommendations and public policies aimed at evidence-based obstetric care. Within the domain of knowledge creation, Birth Centers were found to be grounded in a robust body of evidence produced by international organizations, particularly the World Health Organization, as well as by Brazilian National Guidelines for Normal Childbirth Care. These documents recommend valuing the physiological process of childbirth, reducing unnecessary interventions, ensuring the presence of a companion, promoting freedom of movement, and encouraging women's active participation in decisions related to childbirth.

Analysis of the action cycle revealed that Birth Centers represent a concrete strategy for adapting knowledge to healthcare settings. Scientific evidence no longer remains restricted to academic environments but instead informs service organization, physical infrastructure, care protocols, and the relationships established between professionals and service users. The role of nurse-midwives and obstetric nurses emerged as one of the main facilitators of implementation. These professionals play a central role in mediating between

scientific knowledge, clinical experience, and women's needs, translating technical recommendations into culturally sensitive and contextually appropriate care practices. Another important finding concerns the strengthening of women's autonomy. In Birth Centers, evidence implementation occurs alongside the recognition of women's central role in the childbirth process. The democratization of knowledge and shared decision-making constitute important strategies for delivering person-centered care, a core principle highly valued within Implementation Science. Integration with Primary Health Care was also identified as a relevant facilitator. Strategies such as guided visits, discussion groups, and educational activities promote the circulation of information across different levels of care and contribute to building stronger relationships between pregnant women and healthcare services. Despite these strengths, important barriers to effective knowledge translation were identified. These include communication weaknesses among different points within healthcare networks, difficulties related to referral and patient transfer processes, structural limitations of services, and the persistence of highly medicalized models of care. Interprofessional tensions also emerged as significant obstacles to the implementation of evidence-based practices. In some contexts, the coexistence of different care paradigms may generate conflicts related to clinical decision-making, professional autonomy, and adherence to scientific recommendations. Another challenge identified concerns the sustainability of implemented changes. Although Birth Centers demonstrate considerable potential to promote transformation in obstetric care models, their consolidation depends on continuous investments in professional training, institutional support, network governance, and the strengthening of public policies focused on maternal health. From an Implementation Science perspective, the findings indicate that Birth Centers not only apply previously generated knowledge but also function as spaces for the production, adaptation, and dissemination of new knowledge. In this sense, they operate as true health innovation laboratories, capable of generating contextually relevant evidence and facilitating its incorporation into different care settings. Furthermore, Birth Centers contribute to transforming power relations historically embedded within obstetric care by shifting the focus from intervention-centered care toward shared care, women's autonomy, and the appreciation of physiological childbirth. This characteristic reinforces their potential as a strategy for organizational and cultural change, an aspect widely recognized in contemporary studies on the implementation of evidence-based practices. Conclusion: birth Centers constitute important knowledge translation and implementation devices within Brazilian obstetric care. By facilitating the

incorporation of scientific evidence into clinical practice, these services promote care models centered on physiological childbirth, women's autonomy, and humanized care. The work of nurse-midwives and obstetric nurses, integration within healthcare networks, and the use of evidence-based protocols represent important facilitators for implementing best obstetric practices. However, challenges related to interinstitutional coordination, sustainability of actions, service infrastructure, and the persistence of medicalized care models continue to limit the consolidation of these initiatives. The findings reinforce the importance of Implementation Science approaches for understanding the processes through which scientific evidence is incorporated into healthcare services and for supporting the development of strategies capable of promoting sustainable changes in Brazilian obstetric care.

Keywords: Birthing Centers; Evidence-Based Practice; Nurse Midwives.

References

AGUIAR, C. A. et al. Modelo de atenção em centros de parto normal peri-hospitalares brasileiros: uma revisão de escopo. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e09382023, 2025. Disponível em https://www.scielo.br/j/csc/a/39sfZQPCcwPLPLZRc7TjPrN/?lang=pt

BUENO, M. Tradução do conhecimento, ciência da implementação e enfermagem. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis, v. 11, e4616, 2021. Disponível em

https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4616

GRAHAM, I. D. et al. Lost in knowledge translation: time for a map? The Journal of Continuing Education in the Health Professions, Hoboken, v. 26, n. 1, p. 13-24, 2006. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/chp.47 . OLIVEIRA, V. L. S. et al. O centro de parto normal na rede de atenção materno-infantil brasileira. Revista Gerencia y Políticas de Salud, Bogotá, v. 20, p. 1-17, 2021. Disponível em: https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/20%20(2021)/54566349024/

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215.

Palavras-chave: centros de assistência à gravidez e ao parto; prática clínica baseada em evidências; enfermagem obstétrica.