

Cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares: um protocolo de revisão de escopo*Respectful care for parturients in hospital maternity hospitals: a scope review protocol**Atención respetuosa a las parturientas en maternidades hospitalarias: un protocolo de revisión de alcances***Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza¹**

ORCID: 0000-0002-4573-525X

Evanilda Souza de Santana Carvalho¹

ORCID: 0000-0003-4564-0768

¹Universidade Estadual de Feira de Santana. Bahia, Brasil.**Como citar este artigo:**

Souza ZCSN, Carvalho ESS. Cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares: um protocolo de revisão de escopo. Glob Acad Nurs. 2022;3(4):e310.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200310>**Autor correspondente:**Zannety Conceição Silva do Nascimento Souza
E-mail: zcsnsouza@uefs.brEditor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 02-10-2022

Aprovação: 11-11-2022

Resumo

Objetiva-se mapear as evidências sobre o cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares. A revisão de escopo será conduzida de acordo com a metodologia proposta pelo Joanna Briggs Institute. Como critérios de inclusão: artigos que envolvam mulheres que tiveram parto em maternidades hospitalares; abordem sobre o cuidado respeitoso às parturientes ou use termos como equivalentes para respeitoso a exemplo de humanizado, adequado, acolhedor ou sensível; cuidados realizados em centro obstétrico, centro de parto normal intrahospitalar ou salas de parto. A estratégia de pesquisa, elaborada em busca preliminar, utilizará as seguintes bases: PubMed, CINAHL, LILACS, APA *PsyArticles*, *Web of Science Core Collection*, Scopus, BASE, EMBASE, BDNF, *Cochrane Library* e em outras específicas de literatura cinzenta. Serão rastreadas as listas de referências de artigos recuperados para incluí-los na amostra do estudo. Estudos qualitativos, quantitativos, revisões, artigos de opinião, editoriais serão incluídos na revisão. A seleção dos estudos será feita por dois revisores independentes utilizando os *softwares* Zotero e Rayyan, enquanto um terceiro resolverá divergências entre esses. Para extração, análise das evidências e síntese do conhecimento será utilizado o *software* MaxQda. Na revisão de escopo final haverá descrição dos resultados da pesquisa e do processo de inclusão dos artigos no estudo.

Descritores: Parto Humanizado; Enfermagem Obstétrica; Humanização; Salas de Parto; Maternidades.**Abstract**

The aim is to map the evidence on respectful care for parturients in hospital maternity wards. The scope review will be conducted according to the methodology proposed by the Joanna Briggs Institute. As inclusion criteria: articles involving women who gave birth in hospital maternity wards; discuss respectful care for pregnant women or use terms equivalent to respectful, such as humanized, appropriate, welcoming or sensitive; care performed in an obstetric center, normal intrahospital delivery center or delivery rooms. The search strategy, elaborated in a preliminary search, will use the following databases: PubMed, CINAHL, LILACS, APA *PsyArticles*, *Web of Science Core Collection*, Scopus, BASE, EMBASE, BDNF, *Cochrane Library* and other specific gray literature. Reference lists of retrieved articles will be screened to include them in the study sample. Qualitative, quantitative studies, reviews, opinion articles, editorials will be included in the review. The selection of studies will be carried out by two independent reviewers using Zotero and Rayyan software, while a third will resolve differences between them. For extraction, analysis of evidence and synthesis of knowledge MaxQda software will be used. In the final scope review there will be a description of the research results and the process of including articles in the study.

Descriptors: Humanized Childbirth; Obstetric Nursing; Humanization; Delivery Rooms; Maternity Hospitals.**Resumen**

El objetivo es mapear la evidencia sobre el cuidado respetuoso de las parturientas en las salas de maternidad hospitalarias. La revisión del alcance se realizará de acuerdo con la metodología propuesta por el Instituto Joanna Briggs. Como criterios de inclusión: artículos que involucran mujeres que dieron a luz en salas de maternidad hospitalarias; discutir el cuidado respetuoso de las mujeres embarazadas o usar términos equivalentes a respetuoso, como humanizado, adecuado, acogedor o sensible; atención realizada en un centro obstétrico, centro de parto intrahospitalario normal o salas de parto. La estrategia de búsqueda, elaborada en una búsqueda preliminar, utilizará las siguientes bases de datos: PubMed, CINAHL, LILACS, APA *PsyArticles*, *Web of Science Core Collection*, Scopus, BASE, EMBASE, BDNF, *Cochrane Library* y otra literatura gris específica. Se examinarán las listas de referencias de los artículos recuperados para incluirlos en la muestra del estudio. Se incluirán en la revisión estudios cualitativos, cuantitativos, revisiones, artículos de opinión, editoriales. La selección de estudios la realizarán dos revisores independientes utilizando los *software* Zotero y Rayyan, mientras que un tercero resolverá las diferencias entre ellos. Para la extracción, análisis de evidencia y síntesis de conocimiento se utilizará el *software* MaxQda. En la revisión final del alcance habrá una descripción de los resultados de la investigación y el proceso de inclusión de los artículos en el estudio.

Descritores: Parto Humanizado; Enfermería Obstétrica; Humanización; Salas de Parto; Hospitales de Maternidad.

Introdução

O cuidado às parturientes abrange aspectos clínicos, culturais, espirituais, psicológicos, institucionais, e isso o torna multidimensional. As mulheres em trabalho de parto possuem crenças, esperanças, tabus, anseios, medos influenciados pela cultura, valores, vivências, contexto social, aspectos que às vezes elas nem mencionam, mas que podem interferir no processo parturitivo de forma positiva ou não.

Registros mostram que até o século XVII, o parto acontecia em ambiente íntimo, privativo, domiciliar, vivenciado pela parturiente na presença de outras mulheres sendo uma delas parteira experiente, retratando contexto de autonomia feminina, até a entrada do profissional médico nesse cenário. No início do referido período, a figura do cirurgião, substituiu aos poucos a parteira, desapropriando-a de seus saberes; no século XX a assistência ao parto foi institucionalizada no ambiente hospitalar, e a medicalização foi legitimada. Essa transição trouxe melhoria no aspecto de prevenção de morbimortalidade materna, mas deixou a mulher insegura, longe de sua família, submetida a intervenções, com escolhas restritas sobre o processo do parto.¹

Vivenciar o trabalho de parto pode ser um momento de estresse, mesmo quando o feto é desejado, em virtude da experiência da hospitalização, da assistência recebida ou da forma de condução do 'partear' pelos profissionais de saúde, da presença ou não de acompanhante, da dor intrínseca ao processo parturitivo entre outros fatores. Cada mulher expressará sua vivência de forma única; com isso, o cuidado às parturientes precisa valorizar a singularidade delas, sendo respeitoso e promovendo o bem-estar materno e fetal.

No que diz respeito ao cuidado respeitoso a parturientes, a *White Ribbon Alliance* é uma organização não governamental sediada em Washington (EUA) que reúne parceiros em todo o mundo, para dar visibilidade e incentivar que a maternidade segura seja prioridade dos governos. Esta aliança através do Conselho Global de Cuidados Respeitosos de Maternidade, o qual integra "um amplo grupo de partes interessadas representando pesquisas, clínicas, direitos humanos e perspectivas de defesa", elaborou a *Respectful Maternity Care Charter: The Universal Rights of Women and Newborns*, que "esclarece e articula claramente os direitos das mulheres e dos recém-nascidos ao receberem cuidados de maternidade em uma unidade de saúde."²

A *Respectful Maternity Care (RMC) Charter*² elenca princípios para o cuidado respeitoso em maternidade pautados nos direitos humanos: a liberdade contra danos e maus-tratos à mulher e ao recém-nascido; a informação, consentimento informado e respeito pelas escolhas e preferências da mulher incluindo acompanhante de escolha durante a assistência à maternidade e recusa de procedimentos médicos; a privacidade e a confidencialidade; o tratamento com dignidade e respeito; a igualdade, isenção de discriminação e atenção equitativa; o direito a saúde e ao mais alto nível de saúde possível; a autodeterminação, autonomia e liberdade contra detenção

arbitrária; o direito do recém-nascido estar com seus pais ou responsáveis; a identidade e nacionalidade da pessoa desde o nascimento, bem como o direito à alimentação adequada e água potável.

Estudo considerou como comportamentos desejáveis para alcance do RMC por parte dos provedores de cuidado:

"[...] (1) receber e cumprimentar as gestantes, (2) explicar cada etapa do procedimento, (3) encorajar as mulheres a fazerem perguntas, (4) responder educadamente às mulheres e seus companheiros quando fizerem perguntas, (5) explicar para mulheres o que vai acontecer no trabalho de parto, (6) encorajar as mulheres para andar e mudar de posição, (7) garantia da alimentação no parto, (8) perguntar às mulheres em qual posição elas gostariam de dar à luz e (9) permitir que as mulheres dêem à luz na posição que elas querem."^{3,4}

Pesquisa com síntese de evidências qualitativas defende que o RMC deve ser organizado a partir de diferentes níveis de cuidado: No nível individual, destacam-se ações voltadas ao cuidado e satisfação das mulheres no momento do nascimento, a exemplo de privacidade e sigilo; no nível das unidades de saúde ressaltam-se eficácia dos serviços e dos profissionais que assistem ao parto incluindo infraestrutura física adequada, recursos humanos treinados e bem supervisionados; e no nível sistema de saúde, a organização dos serviços para a implantação e implementação de RMC.⁴

No contexto brasileiro, o conceito de parto humanizado encontra semelhança ao de RMC, em seus atributos essenciais:

"[...] o respeito à fisiologia do parto; o ato de escutar e garantir o direito de conhecimento e escolha da parturiente; respeito aos aspectos clínicos do recém-nascido; evento fisiológico e sexual; experiência humana que envolva aspectos subjetivos, sociais, psicológicos e emocionais da parturiente; conhecimento dos direitos fundamentais das mães e bebês; conjunto de boas práticas para promoção do nascimento saudável e prevenção da mortalidade materna e perinatal; utilização de práticas baseadas em evidências científicas; adoção de medidas que atendam às necessidades bio-psico-emocionais da parturiente, do recém-nascido e da família; parto seguro, natural e ativo".^{5,3}

Destaca-se ainda que a humanização do cuidado no contexto do parto caracteriza-se também por uma assistência pautada no vínculo entre profissional e parturiente, fortalecendo a autonomia e controle da mulher sobre seu corpo, estimulando seu protagonismo no próprio parto,⁶ o que diminuiriam as chances de vivência da violência obstétrica.

O termo violência obstétrica é utilizado para caracterizar as atitudes desrespeitosas, a violência e abusos cometidos por profissionais de saúde com mulheres no ciclo gravídico-puerperal, e foi definido por Bowser e Hill no ano de 2010 como *disrespect and abuse in facility-based childbirth*, abrangendo em sua definição sete dimensões: 1) physical abuse; 2) non-consented care; 3) non-confidential care; 4) non-dignified care (including verbal abuse); 5) discrimination based on specific patient attributes, 6) abandonment of care; 7) detention in facilities. Isso respaldou a *"The prevention and elimination of disrespect*



and abuse during facility-based childbirth” publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2015.⁷

Na prática, no cotidiano de muitas maternidades, o termo cuidado respeitoso no parto é utilizado como equivalente a parto humanizado, adequado ou sensível. Mas, o conceito de cuidado respeitoso no parto parece abranger as prerrogativas do parto humanizado, o comportamento de quem provê os cuidados, os aspectos de prevenção da violência obstétrica e os níveis de cuidado.

Diante disso, justifica-se um estudo que possa clarificar o cuidado respeitoso no parto. Busca preliminar realizada em 08 de abril de 2022, com o descritor *respectful maternity care*, nas bases Epistemonikos, JBI Evidence Synthesis, Cochrane, Pubmed e OSF não encontrou registros de revisões de literatura sobre a temática em andamento, o que justifica a necessidade da realização desta proposta de *scoping review*.

Como questão da revisão de escopo tem-se: Como as evidências caracterizam o cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares? O objetivo do estudo é mapear as evidências sobre o cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares.

Metodologia

A revisão de escopo seguirá as diretrizes propostas pelo Instituto Joana Briggs, orientada pelo capítulo 11 do Manual do Revisor do JBI - *JBI Reviewer's Manual*⁸; o protocolo da revisão está registrado na *Open Science Framework* (OSF).⁹ O período de realização da pesquisa iniciou-se com a elaboração do protocolo em abril de 2022 e será encerrado em dezembro de 2022.

A questão da revisão de escopo foi elaborada a partir do mnemônico População, Conceito e Contexto (PCC). Como os textos que serão revisados já estão publicados, não há necessidade de apreciação desta proposta pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. O estudo será realizado com o compromisso ético de respeito ao que foi escrito pelos autores dos artigos e pela forma de utilização de suas informações.

Critérios de Inclusão

Estudos que envolveram mulheres que tiveram parto em maternidades hospitalares.

Participantes

Para a pesquisa, a definição de parturiente será a “[...] mulher que está em trabalho de parto ou que acabou de dar à luz”.¹⁰

Critérios de Exclusão

Estudos com mulheres que iniciaram o parto em ambiente domiciliar e concluíram o parto em maternidades hospitalares; aquelas que tiveram parto em trânsito e foram encaminhadas às unidades de saúde.

Conceito

Artigos que abordem sobre o cuidado respeitoso durante o trabalho de parto e parto ou use os termos

“humanizado, adequado, acolhedor ou sensível” como equivalentes para respeitoso.

O uso do termo cuidado respeitoso, para fins deste estudo, corresponde a atitudes e ações de cuidado, pautadas na garantia dos direitos da mulher e recém-nascido, mencionados nos indicadores da *Respectful Maternity Care (RMC) Charter*², bem como os comportamentos desejáveis para o profissional provedor dos cuidados descritos no estudo de Sheferaw et al.³

Contexto

Estudos realizados em centro obstétrico, centro de parto normal ou salas de parto em maternidades hospitalares.

Centro obstétrico corresponderá a “instalações independentes que prestam cuidados pré-natais, partos e pós-natais e geralmente incorporam conceitos e práticas de cuidados maternos centrados na família”.¹¹

Considera-se Centro de Parto Normal (CPN) “a unidade de saúde destinada à assistência ao parto de baixo risco pertencente a um estabelecimento hospitalar, localizada em suas dependências internas ou imediações”.¹²

Sobre salas de parto, estas consistem em “unidades hospitalares equipadas para o parto”¹³ e maternidades hospitalares são “hospitais especializados que prestam assistência às mulheres durante a gestação e parto.”¹⁴

Tipos de Fontes

Para esta revisão de escopo serão incluídas como fonte de evidências estudos qualitativos sem delimitação de abordagens, ou seja, serão incluídos os da fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, pesquisa-ação e pesquisa feminista.

Serão inseridos também estudos quantitativos com desenhos do tipo experimentais e quase-experimentais, incluindo estudos controlados randomizados, controlados não randomizados, séries temporais além de estudos observacionais analíticos, como estudos de coorte prospectivos e retrospectivos; caso-controle e estudos analíticos transversais; desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos.

Ainda serão considerados texto e artigos de opinião, editoriais literatura cinzenta (teses e dissertações), bem como revisões sistemáticas que atendam aos critérios de inclusão e questão de pesquisa. Não haverá limitação de idioma e data de publicação dos estudos.

Estratégia de Busca

A estratégia de busca terá como objetivo localizar estudos publicados e não publicados. Uma pesquisa preliminar no PUBMED e CINAHL foi realizada para identificar artigos sobre o assunto (Figura 1) no mês de abril de 2022. As palavras do texto contidas nos títulos e resumos de artigos relevantes e os termos de índice usados para descrever os artigos foram usados para desenvolver uma estratégia de busca completa para os demais bancos de dados.



A estratégia de busca, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados, será adaptada para cada banco de dados e/ou fonte de informação incluída

(Figura 2). A lista de referência de todas as fontes de evidência incluídas será rastreada para estudos adicionais.

Figura 1. Estratégia de busca preliminar da revisão de escopo Cuidado Materno Respeitoso. Feira de Santana, BA, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia	Quantidade de artigos
PubMed (NCBI)	("respectful maternity care" OR "humanized delivery" OR "humanizing delivery" OR "humanized childbirth")	286
CINAHL (EBSCO)	"respectful maternity care"	155

Figura 2. Estratégia de busca para as bases de dados da revisão de escopo. Feira de Santana, BA, Brasil, 2022

Base de dados	Estratégia
BASE	"respectful maternity care"
BDEF	("respectful maternity care" OR "humanized delivery" OR "humanizing delivery" OR "humanized childbirth" OR "parto humanizado") AND (db:("BDEF") AND mj:("Parto Humanizado"))
B ON	"parto humanizado" OR "violencia obstétrica" OR "respectful Maternity care"
CINAHL (EBSCO)	"respectful maternity care"
COCHRANE	"respectful maternity care"
CYBERTESIS	"humanized childbirth" OR "parto humanizado"
DART-E	"respectful maternity care" OR RMC OR (mistreatment AND "maternity care" OR perinatal care")
EMBASE	'respectful maternity care' AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)
LILACS	("respectful maternity care" OR "humanized delivery" OR "humanizing delivery" OR "humanized childbirth" OR "parto humanizado") AND (db:("LILACS") AND mj:("Parto Humanizado"))
OATD	"respectful maternity care" OR RMC OR (mistreatment AND "maternity care" OR "perinatal care")
PSYCINFO	((title: ("respectful maternity care")) OR (abstract: ("respectful maternity care"))) OR ((Any Field: (mistreatment)) AND (Any Field: ("maternity care") OR Any Field: ("perinatal care")))
PUBMED	("respectful maternity care" OR "humanized delivery" OR "humanizing delivery" OR "humanized childbirth")
RCAAP	"respectful maternity care" OR RMC OR (mistreatment AND "maternity care" OR "perinatal care")
SCOPUS	("respectful maternity care" OR "humanized delivery" OR "humanizing delivery" OR "humanized childbirth")
TESES CAPES	"parto humanizado" OR "violencia obstetrica" OR "respectful maternity care"
WEB OF SCIENCE	"respectful maternity care"

Fontes para Seleção de Evidências e Estudo

Os bancos de dados selecionados para esta revisão serão: PubMed, CINAHL, LILACS (*Virtual Health Library*), APA *PsyArticles*, *Web of Science Core Collection* (*Clarivate Analytics*), Scopus (Elsevier), BASE, EMBASE, BDEF, *Cochrane Library*. Para a busca das fontes de estudos não publicados ou literatura cinzenta, as bases utilizadas serão: Portal de Teses da Capes, *Open Access Theses & Dissertations* (OATD), B ON, *Cybertesis*, DART-E e RCAAP.

Após a pesquisa, todos os artigos encontrados serão agrupados e direcionados para o sistema de gerenciamento de citações Zotero e as duplicatas removidas. Então, títulos e resumos serão lidos e selecionados por dois revisores independentes para avaliação em relação aos critérios de inclusão para a revisão por meio da ferramenta digital *Rayyan Intelligent Systematic Review*. Aqueles que não atenderem aos critérios de inclusão serão registrados e

relatados na revisão de escopo. Caso haja divergência entre revisores em alguma etapa do processo de revisão, haverá consenso por meio de um terceiro revisor.

Textos incluídos no corpus serão resgatados na íntegra e importados para o *software MaxQda* versão 20.0 (VERBI GmbH, Berlin, Alemanha) para organização, gerenciamento e recuperação dos dados. Na revisão de escopo final haverá a descrição dos resultados da pesquisa e do processo de inclusão do estudo, os quais serão apresentados pelo fluxograma específico para Revisões Sistemáticas e Meta-análises para revisão de escopo (PRISMA-ScR).¹⁵

Extração dos Dados

Os dados serão extraídos por dois revisores independentes usando um formulário de extração de dados desenvolvido pelos mesmos (Figura 3).



Figura 3. Formulário extração de dados revisão de escopo Cuidado Materno Respeitoso. Feira de Santana, BA, Brasil, 2022

Fonte	Título	Autor	Periódico volume/ número/ ano	Método utilizado	Participantes	Conceito	Contexto	Resultados principais	Conclusões Lacunas

Caso haja divergência entre revisores haverá consenso por meio de um terceiro revisor, ou se necessário serão contatados os autores dos artigos para esclarecimentos de dúvidas ou solicitação de informações ausentes. O formulário será modificado e revisado conforme a necessidade identificada no processo de extração de dados de cada fonte de evidência incluída, com posterior descrição na revisão de escopo.

Os dados referentes aos participantes, conceito, contexto, métodos de estudo e principais descobertas relevantes para a questão de revisão serão inseridos e adaptados à estrutura proposta pelo *software MaxQda* para processo de codificação, seja ela in-vivo ou aberta.

Análise e Apresentação dos Dados

O processo de codificação e análise serão intermediados pelo *software MaxQda 20.0*, que disponibiliza grade e tabela de resumos, mapa de códigos, retrato de documentos para fornecer uma descrição detalhada dos achados; além disso, será elaborada uma narrativa dos resultados tabulados e/ou mapeados, analisando como os achados se relacionam com o objetivo e questão de revisão.

Resultados Esperados

Pretende-se caracterizar as práticas e atitudes de cuidado consideradas respeitosas a partir dos indicadores da

*Respectful Maternity Care (RMC) Charter*² e dos comportamentos desejáveis do provedor de RMC.³

Espera-se estabelecer como o cuidado respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares é conceituado, percebido e desenvolvido, para a partir deste mapeamento, analisar o conceito e operacionalizá-lo em campo empírico da prática profissional.

Considerações Finais

O protocolo desta revisão de escopo demonstra toda a estratégia de um estudo futuro que pode contribuir com as práticas de cuidado na área obstétrica, na medida em que, ao se conhecer o que se considera Cuidado Respeitoso às parturientes em maternidades hospitalares, torna-se possível discutir os atributos, antecedentes e consequentes deste conceito, realizar uma definição operacional e analisar sua aplicação no contexto escolhido.

Agradecimentos

Agradecemos ao Centro Brasileiro de Assistência à Saúde baseada em Evidências: Centro de Excelência do Instituto Joanna Briggs (JBI- Brasil) pela capacitação por meio do Curso *Comprehensive Systematic Review Training Program*, que possibilitou o conhecimento para a construção desta proposta de pesquisa, que consiste na segunda fase de um projeto de tese de doutorado.

Referências

- Vendruscolo CT, Krueh CS. A história do parto: do domicílio ao hospital; das parteiras ao médico; de sujeito a objeto. *Disciplinarum Scientia Série: Ciências Humanas* [Internet]. 2015 [acesso em 05 mai 2022]; 16(1): 95-107. Disponível em: <https://periodicos.ufn.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1842/1731>
- The White Ribbon Alliance. *Respectful Maternity Care Charter*. [Internet]. 2021 [acesso em 05 mar 2021]. Disponível em: <https://www.whiteribbonalliance.org/respectful-maternity-care-charter/>
- Sheferaw ED, Bazant E, Gibson H, Fenta HB, Ayalew F, Belay TB et al. *Respectful maternity care in Ethiopian public health facilities*. *Reprod Health* [Internet]. 2017 [acesso em 05 mar 2021]; 14(60):1-12. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28511685/>
- Shakibzadeh E, Namadian M, Bohren MA, Vogel JP, Rashidian A, Pileggi VN. *Respectful care during childbirth in health facilities globally: a qualitative evidence synthesis*. *BJOG* [Internet]. 2018 [acesso em 05 mar 2021]; 125(8):932-942. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29117644/>
- Monteiro MCM, Holanda VR, Melo GP. *Análise do conceito parto humanizado de acordo com o método evolucionário de Rodgers*. *Rev. Enferm. Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2017 [acesso em 22 mar 2022]; 7:e1885. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1885>
- Levachof RCQ, Martins AC, Barros GM. *Tecnologias não invasivas de cuidado de enfermagem fundamentadas na teoria ambientalista de Florence Nightingale*. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e82. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200082>
- Leite TH, Marques EM, Esteves-Pereira AP, Nucci MF, Portella Y, Leal MC. *Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil*. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2022 [acesso em 18 mar 2022]; 27(2):483-491. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2022.v27n2/483-491/>
- Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini Soares C, Khalil H, Parker D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: JBI. 2017 [acesso em 10 mai 2022]; Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
- Souza ZCSN, Carvalho ESS. *Respectful care for parturients in hospital maternity hospitals: a scope review protocol*. OSF registries. [Internet]. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/4GMK7>



10. Dicionário Online de Português. Significado de Parturiente. [Internet]. 2021 [acesso em 05 mar 2021]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/parturiente/>
11. National Center for Biotechnology Information (NCBI). Mesh (Medical Subject Headings). Birthing centers. [Internet]. 2022. [acesso em 10 mai 2022]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=birth+center>
12. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente parto e nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. [Internet]. 2015. [acesso em 05 mar 2021]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0011_07_01_2015.html
13. National Center for Biotechnology Information (NCBI). Medical Subject Headings (Mesh). Delivery rooms. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68003696> [cited 2022 may 10]
14. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. Descritores em Ciências da Saúde (Decs). Maternidades hospitalares. [Internet]. 2022. [acesso em 10 mai 2022]. Disponível em: https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=6927&filter=ths_termall&q=maternidades%20hospitalares
15. Tricco AC et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med. [Internet]. 2018 [acesso em 05 mar 2021]; 169(7):467-473. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30178033/>

