

A violência obstétrica na percepção das parturientes: uma revisão de escopo

O parto é um processo importante na vida de uma mulher, onde transforma sua vida. Esse processo não era considerado um procedimento médico, pois ocorria em um ambiente familiar de uma forma livre. Porém com o passar dos anos houve uma mudança nesse aspecto, onde o parto passou a ser considerado um procedimento realizado pela equipe de saúde em hospitais. A partir disso, a literatura nos mostra que nesse processo passou a ocorrer falta de atenção as necessidades da parturiente, caracterizado pela violência obstétrica, sendo considerado o conjunto de vários tipos de violência e danos durante o cuidado profissional durante o parto, podendo ser uma experiência traumática na vida da mulher. O objetivo do estudo foi identificar na literatura a percepção das parturientes acerca da violência obstétrica no trabalho de parto e parto. O estudo foi elaborado como uma revisão de escopo, onde foi estabelecida a seguinte questão norteadora: "Qual a percepção das parturientes acerca da violência obstétrica no trabalho de parto e parto?" O método que foi utilizado para a coleta de dados é o levantamento bibliográfico, por meio da busca eletrônica de artigos, onde só foram considerados estudos científicos publicados em português, inglês e espanhol no período de 2016 a 2021. Como resultados as principais percepções das parturientes foram: episiotomia de rotina ou sem consentimento; percepção restrita do conceito de violência obstétrica ou desconhecimento do termo; manobra de Kristeller; uso de medicamentos para induzir o trabalho de parto; não permissão de escolha de posição durante o parto e privação da liberdade do acompanhante. Desta maneira conclui-se, os episódios de violência obstétrica são muito comuns, porém a percepção das puérperas é limitada e restrita, com desconhecimento do termo. O assunto pouco compreendido como um ato violento, pela falta de conhecimento.

Palavras-chave: Trabalho de Parto; Violência Obstétrica; Enfermagem Obstétrica; Gestante.

Obstetric violence in the perception of parturients: a scope review

Childbirth is an important process in a woman's life, where it transforms her life. This process was not considered a medical procedure, as it occurred freely in the family environment. But over the years there was a change in this aspect, where childbirth came to be considered a procedure performed by the health team in hospitals. From this, the literature shows us that in this process, there was a disregard for the needs of the parturient, characterized by obstetric violence, considering the set of different types of violence and damage during professional care during childbirth, which can be an experience traumatic in a woman's life. The objective of the study was to identify in the literature the perception of parturients about obstetric violence in labor and delivery. The study was designed as a review of the scope, where the following guiding question was established: "What is the perception of pregnant women about obstetric violence in labor and delivery?" The method used for data collection is a bibliographic survey, through the electronic search for articles, which considered only scientific studies published in Portuguese, English and Spanish in the period from 2016 to 2021. As a result, the main perceptions of the parturients were: routine episiotomy or without consent; restricted perception of the concept of obstetric violence or ignorance of the term; Kristeller's maneuver; use of medication to induce childbirth; without permission to choose a position during childbirth and deprivation of the companion's freedom. However, it is concluded that episodes of obstetric violence are very common, but the perception of mothers is limited and restricted, without knowledge of the term. The subject is little understood as a violent act, for lack of knowledge.

Keywords: Childbirth; Obstetric Violence; Obstetric Nursing; Pregnant.

Topic: **Enfermagem Obstétrica**


Received: **18/02/2022**

Approved: **19/03/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Márcia Féldreman Nunes Gonzaga 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3025221287848363>
<http://orcid.org/0000-0002-8208-6914>
marcia.feldreman@gmail.com

Rayana Lima da Silva 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/8944384107195908>
<https://orcid.org/0000-0002-0081-6822>
liima.rayana@gmail.com

Maria Eduarda Fortes 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/1477805693108782>
<https://orcid.org/0000-0002-8327-0529>
maa.edu.fortes16@gmail.com

Sheilla Siedler Tavares 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3672861176319844>
<https://orcid.org/0000-0002-3949-0102>
sheilla.tavares@prof.uniso.br

Clayton Gonçalves de Almeida 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6493791537446598>
<https://orcid.org/0000-0003-2959-3965>
Clayton.almeida@prof.uniso.br

Irineu Cesar Panzeri Contini 

Universidade de Sorocaba, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3751316399780774>
<https://orcid.org/0000-0002-7489-5527>
irineu.contini@prof.uniso.br



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0016

Referencing this:

GONZAGA, M. F. N.; SILVA, R. L.; FORTES, M. E.; TAVARES, S. S.; ALMEIDA, C. G.; CONTINI, I. C. P.. A violência obstétrica na percepção das parturientes: uma revisão de escopo. **Scire Salutis**, v.12, n.2, p.155-161, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.002.0016>

INTRODUÇÃO

O parto tem muitos significados a partir da singularidade e cultura da parturiente onde tem característica de transformar a vida da mulher em seu cotidiano (MATOS et al., 2013). Nos primeiros tempos esse processo de nascimento sempre acontecia nas residências, onde as mulheres moravam, onde na maioria das vezes eram acompanhadas por uma parteira. Sendo assim, o parto nem sempre foi considerado um procedimento médico, pois se tratava de algo natural. Esse processo sempre acontecia no ambiente familiar, onde a mulher expressava seus sentimentos de uma forma livre (MATOS et al., 2013). Apesar disso, com o passar dos anos houve o avanço da medicina, ocorrendo uma mudança no cuidado prestado a mulher durante o processo de parto, sendo hospitalizado e envolvendo medicalização. A partir disso, a literatura nos mostra que passaram a ocorrer várias situações no momento do parto, faltando atenção às necessidades da mulher, afetando sua integridade física e moral, essas situações são caracterizadas como violência obstétrica (MATOS et al., 2013).

A violência obstétrica é caracterizada por conjunto de vários tipos de violência e danos durante o cuidado profissional durante o parto, como maus tratos psicológicos, físicos e verbais (TESSER et al., 2015). Podendo ser definida como a apropriação dos processos reprodutivos e do corpo das mulheres por profissionais obstétricos, ocorrendo tratamento desumanizado, não deixando a vítima decidir sobre seu corpo e sexualidade, ocasionando na perda de sua autonomia, podendo causar traumas e afetar a qualidade de vida (OLIVEIRA et al., 2017).

O parto e o nascimento são na maioria das vezes um processo significativo na vida da mulher, entretanto pode ser uma experiência traumática, na qual a vítima se sente agredida, violentada e desrespeitada pelos profissionais da saúde que deveriam lhe prestar a melhor assistência. Essa prática do desrespeito e abuso durante o pré-parto e parto são violações dos direitos humanos básicos das mulheres. Diante disso, toda mulher tem o direito legal de autonomia, tendo obrigação de ser tratada da maneira correta, com dignidade e respeito (FRUTUOSO et al., 2013).

Nessa situação, é apropriado que os profissionais da saúde desenvolvam o cuidado de forma holística durante toda assistência do parto e pré-parto (VELOSO et al., 2020). No ano de 2014, a Organização Mundial da Saúde anunciou que todas as mulheres deverão ter o direito de receber o alto nível de assistência médica, que deve incluir o direito a cuidados dignos e respeitosos durante a gravidez e o parto e o direito de não sofrer violência ou discriminação (OMS, 2014). Foi solicitado um apoio dos governos referente a pesquisas e ações destinadas para melhoria do tratamento prestado às mulheres durante o parto institucionalizado. A Política Nacional de Humanização (PNH) qualificou a atenção obstétrica e se consolidou como política transversal no Sistema Único de Saúde (SUS), colaborando com as práticas de trabalho em concordância com o divulgado nas normatizações que a sustentam (VELOSO et al., 2020). Esta revisão de escopo teve como objetivo identificar na literatura a percepção das parturientes acerca da violência obstétrica no trabalho de parto e parto.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se do tipo revisão de escopo, onde tem como objetivos mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, explorar a extensão, alcance e natureza da investigação, resumir e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes (MENEZES et al., 2015).

Para a elaboração da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO, sendo P = População; I = Intervenção; C = Comparação; e O = Desfecho, onde foram definidos P = Gestantes em trabalho de parto; I = Identificar a percepção das parturientes sobre a violência obstétrica; C = Comparação do impacto e traumas obtidos pelas vítimas; O = Percepção das parturientes frente à violência obstétrica. A partir disso, foi estabelecida a seguinte questão norteadora: Qual a percepção das parturientes acerca da violência obstétrica no trabalho de parto e parto?

Foi realizada a busca nas seguintes bases de dados: Base de dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), PUBMED, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), sendo aplicado o termo booleano AND, com os descritores em português e inglês: enfermagem obstétrica; gestante; trabalho de parto; violência obstétrica.

Para seleção das publicações foi utilizado o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (MOHER et al., 2015), onde foram considerados como critérios de inclusão: estudos científicos publicados em português, inglês e espanhol, no período de 2016 a 2021 que apontam as percepções das parturientes frente à violência obstétrica.

Em seguida foram analisados inicialmente os títulos, objetivos e resumos, sendo selecionados os estudos que respondem à pergunta de pesquisa. Os artigos dos quais os assuntos não estavam alinhados nos critérios de inclusão, foram excluídos.

Quadro 1: Busca de dados utilizando os descritores.

Base de dados	Combinação de descritores	Quantidade de artigos
LILACS	Enfermagem obstétrica AND Violência Obstétrica	60
SCIELO	Violência Obstétrica AND Enfermagem Obstétrica	21
	Violência Obstétrica AND Gestantes	11
BDENF	Enfermagem obstétrica AND Violência obstétrica	61
PUBMED	Obstetric Violence AND Obstetric Nursing	139
		Total = 292

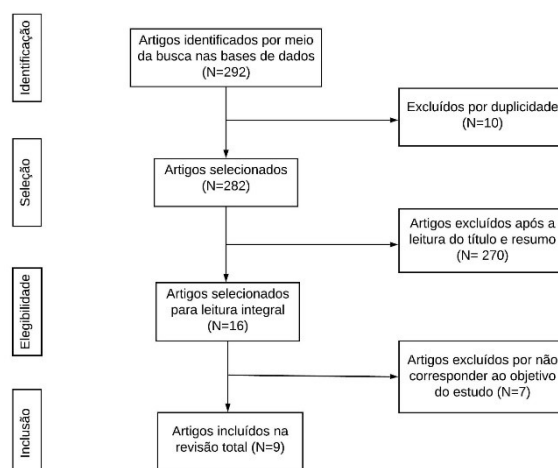


Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos, adaptado do PRISMA, processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos artigos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em forma de quadro sinóptico e a avaliação de nível de evidência de estudos foi baseada na categorização da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dos Estados Unidos da América (GALVÃO, 2006). Estão identificados no quadro como estudo (E) de um a nove, os mesmos estão organizados por ordem crescente do ano de publicação.

No Quadro 2, pode-se observar a prevalência de estudos publicados na base de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), no ano de 2020, sendo o Brasil o país com mais publicações e o idioma predominante foi o português.

As principais percepções foram: episiotomia de rotina ou sem consentimento em sete (77,7%) estudos; percepção restrita do conceito de violência obstétrica ou desconhecimento do termo seis (66,6%) estudos; manobra de Kristeller quatro (44,4%) estudos; uso de medicamentos para induzir o trabalho de parto em quatro (44,4%) estudos; não permissão de escolha de posição durante o parto em quatro (44,4%) estudos e privação da liberdade do acompanhante em três (33,3%) estudos.

Todos os estudos foram classificados com o nível de evidência 6, pois são estudos com evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo. Segue o Quadro 2 com a síntese do resultado dos estudos classificados conforme nível de evidência, base de dados, ano de publicação, país, revista, autoria, objetivo, tipo de estudo e principais percepções das parturientes.

Quadro 2: Estudos classificados conforme nível de evidência, base de dados, ano de publicação, país, revista, autoria, objetivo, tipo de estudo e principais percepções.

Ano País Idioma Revista	Autor	Objetivo Tipo de estudo	Principais percepções frente à violência obstétrica
2017 Brasil Português Revista de enfermagem UFPE online.	Nascimento et al.	Desvelar as formas de violências obstétricas sofridas durante a gestação e o parto a partir de relatos de puérperas. Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa.	Percepção restrita do conceito de violência obstétrica; Manobras de Kristeller; Ausência de técnicas de alívio da dor; Descaso; Exames de toque invasivos, constantes ou agressivos; episiotomia sem o consentimento; Privação da liberdade ao acompanhante.
2017 Brasil Português Revista de Enfermagem UFPE online.	Oliveira et al.	Conhecer a percepção das puérperas no tocante às violências obstétricas. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa.	Percepção restrita do conceito de violência obstétrica, limitando-as aos atos de caráter psicológico e físico, demonstrando dificuldade em sua definição.
2018 Equador Inglês Int J Gynaecol Obstet.	Cañadas et al.	Explorar as experiências de mulheres com violência obstétrica relacionada ao parto no Equador. Estudo transversal descritivo qualitativo.	Episiotomia de rotina sem consentimento; Manobra de Kristeller; não permissão de escolha de posição durante o parto; Falta de acesso ao apego precoce; Não recebimento de apoio para o início da amamentação.
2019 Brasil Português Enferm. Actual Costa Rica.	Nascimento et al.	Averiguar o conhecimento de mulheres sobre a violência obstétrica e verificar as formas de violência obstétrica vivenciadas por mulheres durante o processo de parturição. Pesquisa descritiva de caráter qualitativo.	Desconhecimento do termo violência obstétrica; Submissão a procedimentos invasivos não como: Amniotomia sem indicação clínica e sem o consentimento, excessos e agressividade na realização do exame de toque vaginal, uso de medicamentos para induzir e/ou acelerar o trabalho de parto, episiotomia e episiorrafia sem consentimento e manobra de Kristeller.

2019 Brasil Português Ciência & Saúde Coletiva.	Lansky et al.	Analisar o perfil das gestantes que visitaram a Sentidos do Nascer, a sua percepção sobre violência no parto e nascimento e os fatores socioeconômico-demográficos e assistenciais associados ao relato de VO. Estudo transversal multicêntrico e multimétodos com componente quantitativo e qualitativo.	Percepção restrita do termo violência obstétrica; A ausência de companheiro; parto em posição litotômica; Separação precoce do bebê após o parto; Intervenção não consentida/aceita com informações parciais (episiotomia); Cuidado indigno/abuso verbal; abuso físico; Cuidado não confidencial/privativo e discriminação.
2020 Brasil Português Revista Nursing (São Paulo).	Teixeira et al.	Identificar o conhecimento das parturientes sobre violência obstétrica, levantar se conseguem identificar as principais ações presentes na violência obstétrica, detectar os impactos físicos e psicológicos da0, violência obstétrica Estudo do tipo descritivo, exploratório com abordagem quali-quantitativa.	Conhecimento limitado acerca da violência obstétrica; Realização de procedimentos sem consentimento e falta de informação; Manobra de kristeller; Episiotomia de rotina; Uso de ocitocina; Privação da liberdade de escolha da posição durante o parto.
2020 Brasil Português Revista Nursing (São Paulo).	Pascoal et al.	Analisar a percepção de puérperas a respeito da violência obstétrica em uma maternidade de um município paraibano. Estudo de campo, descritivo, com abordagem quantitativa.	Não conhecimento do termo violência obstétrica e a falta de informações sobre o assunto no acompanhamento pré-natal; Uso de ocitocina e episiotomia de rotina sem consentimento; Falta de técnicas de alívio da dor durante o trabalho de parto.
2020 Brasil Português Rev. baiana enferm.	Campos et al.	Compreender a experiência de puérperas com as práticas convencionais do parto e violência obstétrica. Estudo qualitativo, descritivo e exploratório.	Uso indiscriminado de ocitocina; Prática rotineira de episiotomia; Realização de amniotomia; Puxos dirigidos; Adoção exclusiva de posições horizontalizadas para o nascimento; Negação do acompanhante; Restrições desnecessárias; Sensações de abandono; Descaso; Desvalorização de suas queixas e falta de esclarecimentos.
2020 Espanha Inglês Jornal Internacional de pesquisa ambiental e saúde pública.	Tutela et al.	Tornar visível a presença da violência obstétrica na Espanha como um critério de equidade interterritorial. Estudo descritivo, retrospectivo e transversal.	Falta de informação sobre os procedimentos que foram submetidos; Críticas pelos seus comportamentos com comentários irônicos ou com apelidos ou diminutivos; Dificuldade de expressar dúvidas e medos; Procedimentos desnecessários e dolorosos; Falta de apoio para amamentação;

Pode-se observar nos estudos (E1), (E2), (E4), (E5), (E6) e (E7), que as parturientes possuíam uma percepção restrita do conceito de violência obstétrica ou desconhecimento do termo, ocorrendo a falta de conhecimento das mulheres sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, o que dificulta o reconhecimento da violência sofrida, ocasionando na não reivindicação de seus direitos e a falta de denúncia dos atos violentos.

No (E1), (E3), (E4), (E5), (E6), (E7) e (E8), foi relatado à prática de episiotomia de rotina e sem consentimento, onde já foi comprovado que a prática rotineira da episiotomia pode causar mais riscos às mulheres do que benefícios. Com isso, esse procedimento só deve ser realizado evidência científica para indicação (TEIXEIRA et al., 2020). Como em casos de parto prematuro, disfunção pélvica, parto cirúrgico vaginal, risco de laceração perineal grave, macrossomia ou em casos de sofrimento fetal e distorcia de ombro (CARNIE et al., 2019).

Caso contrário, a episiotomia não deve ser utilizada como prática rotineira, como para acelerar o processo de parto, podendo assim causar riscos e traumas à mulher. O profissional de saúde deve sempre explicar a finalidade e necessidade da realização de procedimentos, como a episiotomia, evitando assim, dúvidas e inseguranças, dando a chance de a gestante ter o direito de escolha e autonomia do seu próprio corpo.

No (E1), (E3), (E4) e (E6), foi relatado à manobra de Kristeller, onde essa prática não possui evidências científicas que comprovem seus benefícios, podendo trazer riscos para mãe e bebê (TEIXEIRA et al., 2020), bem como a lesão do esfíncter anal, rotura uterina, fraturas ou lesões cerebrais nos recém-

nascidos e aumento da transfusão de sangue entre a mãe e seu bebê. Podendo desencadear uma série de complicações, principalmente quando a gestante possui doenças virais (NASCIMENTO et al., 2017).

Nos estudos (E4), (E6), (E7), (E8), foi relatado o uso de medicamentos para induzir/ acelerar o trabalho de parto, como a ocitocina. O uso de medicamentos para indução do trabalho de parto pode trazer benefícios para gestante, se utilizada com critérios e evidências científicas, porém o uso sem necessidade pode levar a prejuízos a mãe e bebê (PASCOAL et al., 2020; CAMPOS et al., 2020) entendem que:

É importante que se aguarde a evolução do trabalho de parto naturalmente, até que a dilatação cervical atinja seis centímetros, isto é, a fase ativa de dilatação. Desse modo, considerando condições fetais e maternas seguras, o uso antes desse limiar não é recomendado, e mesmo após atingi-lo, devem ser avaliadas criteriosamente as características da contratilidade uterina.

Nos estudos (E3), (E5), (E6) e (E8) foi relatado a não permissão de escolha de posição durante o parto, ou a adoção exclusiva de partos em posição litotômica. A posição litotômica durante o parto aumentam a dor perineal, a ocorrência de partos vaginais instrumentados e frequência cardíaca fetal não tranquilizadora, com isso, o profissional de saúde deve estimular a mulher a livre escolha de posição, dando prioridade ao seu conforto e respeitando o seu desejo (ROCHA et al., 2020).

Nos estudos (E1), (E5) e (E8) foi observado que houve a privação da liberdade do acompanhante, onde a presença do acompanhante é regulamentada pela Lei Federal n. 11.108 (BRASIL, 2005) podendo trazer vários benefícios para mulher, como apoio, suporte emocional e medidas de conforto, contribuindo para redução de complicações (CAMPOS et al., 2020). Receber apoio durante o trabalho de parto é benéfico as mulheres, diferente das que não possuem acompanhante, as que recebem apoio possuem mais chances de terem um parto normal sem necessidade de analgesia, tempo de trabalho de parto diminuído e menor insatisfação com a experiência do parto (OLIVEIRA et al., 2017).

No momento do parto a mulher passa por diversas emoções e sentimentos, um deles é o medo e a insegurança, com isso, a presença do acompanhante durante o parto é essencial para mulher não se sentir sozinha e poder expressar seus medos, principalmente se o acompanhante for o pai do bebê, o qual poderá desfrutar junto esse momento.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei n.11108 de 07 de abril de 2005**. Garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: DOU, 2005.

CAMPOS, V. S.; MORAIS, A. C.; SOUZA, Z. C. S. N.; ARAÚJO, P. O.. Práticas convencionais do parto e violência sob a perspectiva de puérperas. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.34, p.1-10, 2020. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.35453>

CARNIEL, F.; VITAL, D. S.; SOUZA, T. D. P.. Episiotomia de rotina: Necessidade versus violência obstétrica. **Journal of Nursing and Health**, Paraná, v.9, n.2, p.1-18, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção e eliminação de abusos, desrespeitos e maus-tratos durante**

o parto em instituição de saúde. Genebra, 2014.

FRUTUOSO, L. D.; BRUGGEMANN, O. M.. Conhecimentos sobre a Lei 11.108/2005 e a experiência dos acompanhantes junto á mulher no centro obstétrico. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.22, n.4, p.909-917, 2013.

GALVÃO, C. M.. Níveis de evidência. **Acta Paul Enfermagem**, v.19, n.2, p.1, 2006.

MATOS, G. C.; ESCOBAL, A. P.; SOARES, M. C.; HARTER, J.; GONZALES, R. I. C.. A trajetória histórica das políticas de atenção ao parto no Brasil: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UEPE**, Recife, v.7, p.870-878, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i3a11552p870-878-2013>

MENEZES, S. S. C.; CORRÊA, C. G.; SILVA, R. C. G.; CRUZ, D. A. M. L.. Raciocínio clínico no ensino de graduação em enfermagem: Revisão de escopo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.49, n.6, p.1037-1044, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342015000600021>

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G.. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análise: a recomendação Prisma. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.24, n.2, p.335-342. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

NASCIEMENTO, L. C.; SANTOS, K. F.; ANDRADE, C. G.; COSTA, I. C. P.; BRITO, F. M.. Relato de puérperas acerca da violência obstétrica nos serviços públicos. **Revista de Enfermagem UEPE**, Paraíba, v.11, n.5, p.2014-2023, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963v11i5a23355p2014-2023-2017>

OLIVEIRA, T. R.; COSTA, R. E. O. L.; MONTE, N. L.; VERAS, J. M. M. F.; SÁ, M. I. M. R.. Percepção das mulheres sobre violência obstétrica. **Revista de Enfermagem UEPE**, Recife, v.11, n.1, p.40-46, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.9978-88449-6-1101201701>

PASCOAL, K. C. F.; FILGUEIRAS, T. F.; CALVALHO, M. A.; CANDEIA, R. M. S.; PEREIRA, J. B.; CRUZ, R. A. O.. Violência obstétrica na percepção de puérperas. **Revista Nursing**, Rio

de Janeiro, v.23, n.265, p.4221-4226, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i265p4221-4226>

ROCHA, B. D.; ZAMBERLAN, C.; PIVETTA, H. M. F.; SANTOS, B. Z.; ANTUNES, B. S.. Posições, verticalizadas no parto e a prevenção de lacerações perineais: revisão sistemática e metanálise. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Rio Grande do Sul, v.54, n.3610, p.1-11, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018027503610>

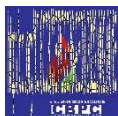
TEIXEIRA, P. C.; ANTUNES, L. S.; DUAMARDE, L. T. L.; VELLOSO, V.; FARIA, G. P. G.; OLIVEIRA, T. S.. Percepção das parturientes sobre violência obstétrica: A dor que querem calar. **Revista Nursing**, Rio de Janeiro, v.23, n.261, p.3607-3615, 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013)

TESSER, C. D.; KNOBEL, R.; ANDREZZO, H. F. A.; DINIZ, S. G.. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v.10, n.35, p.1-12, 2015. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(35\)1013](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(35)1013)

VELOSO, A. C. F.; RODRIGUES, L. S. S.; BARROS, P. G.; GOMES, R. R. T.; SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, H. M. S.. Atuação dos profissionais de saúde e o processo de humanização no centro obstétrico. **Revista Nursing**, Recife, v.23, n.268, p.4570-4574, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i268p4570-4579>

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detém os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157661466801733633/>