

A influência das expetativas da mulher/casal na vivência do trabalho de parto: uma Scoping Review

 Raquel Vaz¹

 Hélia Dias²

 Sara Palma³ 

The influence of the woman's/couple's expectations on the experience of labor: a Scoping Review

La influencia de las expectativas de la mujer/pareja en la experiencia del trabajo de parto: una Scoping Review

DOI: <https://doi.org/10.53795/rapeo.v22.2022.26>

RESUMO

As expetativas desenvolvidas, pelas mulheres, face ao trabalho de parto e parto, baseiam-se nas experiências anteriores, aspetos culturais, religiosos, informações colhidas por pares, família e meios de comunicação social. São muito centradas no medo da dor, na morte e nas malformações fetais, traduzindo-se em sentimentos de ansiedade e medo.

Objetivo: Conhecer a evidencia disponível sobre a forma como as expectativas da mulher/casal podem influenciar a vivência do trabalho de parto.

Método: Scoping Review segundo as orientações do Joanna Briggs Institute®. Pesquisa efetuada na plataforma ESCOhost, nas bases de dados MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Cochrane Controlled Trials e na plataforma PubMed, em agosto de 2022.

Resultados: Incluídos três artigos, publicados entre 2018 e 2020. As mulheres/casal valorizam a informação, o seu envolvimento na tomada de decisão, a segurança nos cuidados, cuidados prestados por profissionais qualificados, a satisfação das suas necessidades fisiológicas e a presença de um acompanhante no momento do parto.

Conclusão: Parece que as parturientes que apresentam maior grau de satisfação com o trabalho de parto, são as que viram as suas expetativas serem respeitadas. É fulcral que as grávidas disponham de informação fidedigna, para que façam escolhas corretas, sendo os cuidados de enfermagem de qualidade um meio de o alcançar.

Abstract

The expectations developed by women in relation to labor and delivery are based on previous experiences, cultural and religious aspects, information collected by peers, family and the media. Very focused on the fear of pain, death and fetal malformations, translating into feelings of anxiety and fear.

Objective: Unhide the available evidence on how the woman's/couple's expectations can influence the experience of labor.

Method: Method: Scoping Review according to the guidelines of the Joanna Briggs Institute®. Search carried out on the ESCOhost platform, on the MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Cochrane Controlled Trials databases and on the PubMed platform, in August 2022.

Results: Three articles were included, published between 2018 and 2020. The women/couple value information, their involvement in decision-making, safety in care, care provided by qualified professionals, satisfaction of their physiological needs and the presence of a companion at the time of delivery.

Conclusion: The parturients who have the highest degree of satisfaction with the labor are those who have seen their expectations respected. It is essential that pregnant women have reliable information, so that they can make correct choices, with quality nursing care being a means of achieving this.

Key-words: Couples; Expectations; Labor; Pregnant Woman; Obstetric

Resumen:

Las expectativas desarrolladas por las mujeres en relación al trabajo de parto y parto se basan en experiencias previas, aspectos culturales y religiosos, información recabada por pares, familiares y medios de comunicación. Muy centrado en el miedo al dolor, la muerte y las malformaciones fetales, traduciéndose en sentimientos de ansiedad y miedo.

Objetivo: Develar la evidencia disponible sobre cómo las expectativas de la mujer/pareja pueden influir en la experiencia del trabajo de parto.

Método: Scoping Review segundo los lineamientos del Joanna Briggs Institute®. Investigación realizada en la plataforma ESCOhost, en las bases de datos MEDLINE Complete, CINAHL Complete, Cochrane Controlled Trials y en la plataforma PubMed, en agosto de 2022.

Resultados: Se incluyeron tres artículos, publicados entre 2018 y 2020. Las mujeres/pareja valoran la información, la participación en la toma de decisiones, la seguridad en la atención, la atención por profesionales calificados, la satisfacción de sus necesidades fisiológicas y la presencia de un acompañante en el momento del parto.

Conclusión: Las parturientas que tienen mayor grado de satisfacción con el trabajo de parto son aquellas que han visto respetadas sus expectativas. Es fundamental que las mujeres embarazadas cuenten con información confiable, para que puedan tomar decisiones correctas, siendo la atención de enfermería de calidad un medio para lograrlo.

Palabras Clave: Parejas; Expectativas; Parto; Mujer embarazada; Obstetricia

¹Hospital de Santarém; Mestranda em ESMO na Escola Superior de Saúde de Santarém; ²Prof. Coordenador Escola Superior de Saúde de Santarém; ³Prof. Adjunto Escola Superior de Saúde de Santarém

Introdução

O nascimento de um bebé é um momento crucial na vida de uma mulher e de toda a família [1]. O trabalho de parto consiste num conjunto de fenómenos fisiológicos, que conduzem à extinção cervical, à dilatação do colo uterino, à progressão fetal no canal de parto e a sua expulsão para o exterior, podendo ser espontâneos ou induzidos [2].

O nascimento de um filho altera a vida de um casal, estando este acontecimento relacionado com o fato das experiências, do trabalho de parto e parto, irem ou não ao encontro das expectativas criadas, tendo por base a representação desses fenómenos [3]. Desta forma, o parto é um marco significativo e de transição na vida da mulher e do casal, sendo considerado um momento único e singular do ciclo gravídico-puerperal, em virtude da ocorrência de muitas mudanças orgânicas e corporais, bem como de emoções intensas, num curto período [4]. As ações e percepções do ser humano encontram-se relacionadas com as representações que têm de um determinado fenómeno. Essas representações são fruto da personalidade e processos cognitivos influenciados por diversos fatores genéticos, socioculturais, relacionados com a história pessoal e experiências anteriores [5].

Face a este acontecimento, o período pré-natal constitui-se uma fase de grandes expectativas, receios e vulnerabilidade [6]. As perspetivas desenvolvidas face ao trabalho de parto e parto, muitas vezes, são baseadas em experiências anteriores, em informações obtidas de conversas com pessoas leigas, reportagens, materiais informativos e do seu background cultural [7]. É fulcral que as grávidas disponham de informação fidedigna, baseada na evidência científica para um esclarecimento e decisão informada, sendo para tal, crucial a intervenção do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) [6;8].

A satisfação com o parto está relacionada com o modo como o mesmo é vivenciado, sendo que esta percepção é influenciada por fatores como a idade, a paridade, as expectativas que antecipam o parto, o tipo de parto, o tipo de analgesia, a experiência de dor, o envolvimento na tomada de decisões, sentimentos de autoeficácia, a atitude dos profissionais de saúde e o apoio emocional fornecido pelo companheiro [9]. Já uma experiência não satisfatória ou traumática, pode ter um efeito negativo por isso, é

essencial uma preparação por parte da grávida/casal no período pré-natal, para as dimensões físicas e emocionais que envolvem o trabalho de parto e parto [10]. Um aspeto que é recorrente nas expetativas face ao parto é o medo. Este refere-se não só à dor, mas também, está associado ao receio da própria morte ou da morte do bebé durante o trabalho de parto/parto. Outro aspeto recorrente sentido pela mulher/casal refere-se a malformações, disfunções do recém-nascido ou algum tipo de dano no seu corpo [7].

Neste sentido, é primordial que a mulher pense antecipadamente sobre o momento do trabalho de parto e parto, delineando o que deseja, familiarizando-se com o processo, antes do seu início, envolvendo também o companheiro ou pessoa significativa de modo a esclarecer precocemente as suas necessidades e desejos.

De acordo com, a Organização Mundial da Saúde (OMS), as mulheres desejam um trabalho de parto fisiológico e uma experiência de parto positiva, o que pressupõe, o nascimento de um bebé saudável, num ambiente seguro, com profissionais de saúde cuidadosos e competentes, com o apoio físico e psicológico de um acompanhante de confiança, escolhido por si. Estes aspetos promovem a valorização de um sentimento de realização pessoal e controlo, mediante o seu envolvimento na tomada de decisão, nas intervenções clínicas necessárias [10].

Os cuidados obstétricos centram-se, cada vez mais, nas escolhas realizadas pelos casais corretamente informados, a quem são explicadas as evidências que promovem melhores resultados obstétricos. O EEESMO tem a responsabilidade de garantir um nascimento seguro para a mãe e o bebé, centrando os cuidados na tríade e nas preferências dos casais para o trabalho de parto e parto [8].

Tendo por base o exposto, o objetivo desta Scoping Review visa: conhecer de que forma as expetativas da mulher/casal influenciam a vivência do trabalho de parto.

Método

A pesquisa foi efetuada entre 10 e 12 de agosto de 2022, segundo a metodologia da Johanna Briggs Institute® (JBI). Selecionada como questão de investigação: *De que forma as expetativas da mulher/casal influenciam a vivência do trabalho de parto?*

Definimos como P (População): Mulheres grávidas e casais; C (Conceito): Expetativas, Trabalho de parto e parto; C (Context): Locais onde ocorre o parto.

Definidos como critérios de inclusão do estudo: a) Todo os tipos de desenho de estudo; b) mulheres grávidas e casais em trabalho de parto; c) realizados nos últimos cinco anos; d) full-text e) português, inglês ou espanhol.

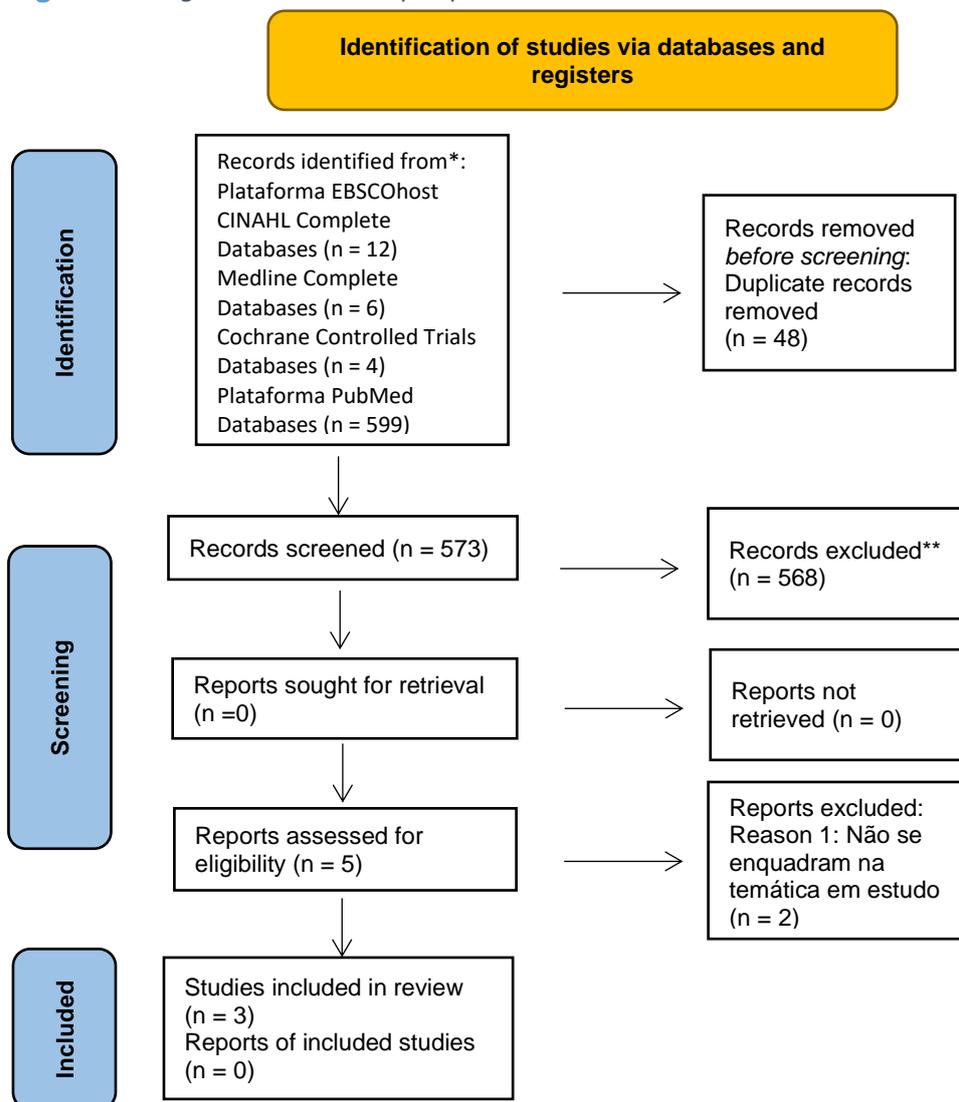
Como critérios de exclusão do estudo; a) partos domiciliares.

A estratégia de pesquisa foi desenvolvida segundo os três passos definidos pelo JBI® para a Scoping Review. Foi realizada a procura de palavras-chave na plataforma MeSH Browser, a fim de identificar os descritores a serem utilizados. Posteriormente, foram realizadas várias tentativas com diversos descritores e combinações entre eles, que conduziram a resultados sem contributo para a investigação. Desta forma, optou-se por adicionar à pesquisa o termo natural “expectations” que contribuiu para achados científicos com valor para a investigação. Seguiu-se a análise das palavras-chave contidas nos títulos e resumos dos artigos. Nesta pesquisa foi utilizada a seguinte expressão: “(Expectations OR Motivation) AND (Pregnant Woman OR Expectant Mothers OR Pair Bond OR Couples) AND (Labor, Obstetric OR Labor OR Parturition OR Childbirth) AND (Hospitals OR Hospitals Maternity OR Delivery Rooms), na plataforma ESCOhost, nas bases de dados MEDLINE Complete, CINAHL Complete e Cochrane Controlled Trials e na plataforma PubMed.

Resultados e Discussão

Da procura gerada resultaram 621 artigos. Após a eliminação dos artigos duplicados, foram lidos os respetivos título e resumo, tendo sido eliminados 568 por não cumprirem os critérios de inclusão. De seguida, foi realizada a leitura integral dos cinco artigos, sendo que dois deles foram eliminados por não se enquadrarem na temática em estudo (Figura I).

Figura I - Diagrama-resumo da pesquisa desenvolvida.



Adaptado do *PRISMA Flow Diagram* para o processo de *scoping review* do JBI (2020) ^[11]

Foram incluídos três artigos: um quantitativo (Espanha) e dois qualitativos (Turquia e Nigéria). Não foi encontrado nenhum estudo realizado em Portugal ou em português. Os estudos foram realizados entre 2018 e 2020.

De seguida, foi efetuado o registo continuado e coordenado entre os revisores contendo as principais informações dos estudos/artigos elegíveis. Esse registo é apresentado numa tabela de forma a que todos os dados relevantes sejam extraídos e descritos (Quadro I).

Quadro I - Principais achados dos estudos elegíveis

N.	Autores, ano; país de origem	Nome do artigo; Base de dados	Objetivos e questão de pesquisa	Participantes	Métodos	Resultados	Principais descobertas relacionadas à(s) pergunta(s) da SR
1	Markosyan, L., Cebolla, C., Folgado, P & Blázquez, R. 2020 [12] Espanha	<i>“Expectativas y grado de satisfacción de las gestantes sobre la atención sanitaria recibida en el parto”</i> CINAHL Complete	Avaliar o nível de cumprimento das expectativas face à assistência recebida durante o parto de mulheres atendidas no ambiente hospitalar.	Amostra composta por 60 participantes.	Estudo observacional, descritivo, longitudinal e prospetivo do paradigma quantitativo. Tipo de amostragem consecutiva. Aplicado dois questionários, ambos com 36 itens.	As expectativas mais atendidas foram: <ul style="list-style-type: none"> • A saúde do bebé controlada com os instrumentos necessários; • Necessidade do exame vaginal para verificar a dilatação; • Necessidade de soroterapia; • Cuidados adequados das parteiras. Os itens mais valorizados e com maior grau de satisfação foram: <ul style="list-style-type: none"> • Inexistência de intercorrências no parto; • Sensação de segurança e a disponibilidade de quarto individual. Os itens menos valorizados, com menor grau de satisfação, foram: <ul style="list-style-type: none"> • Ingestão alimentar; • Envolvimento na tomada de decisão do casal poder segurar o bebé ao nascer. 	As participantes com maior satisfação correspondem àquelas em que as suas expectativas foram atendidas. A presença de um familiar não só melhora a satisfação da experiência de parto, mas também a menor utilização de intervenções obstétricas. Quando o casal recebe informações adequadas, os níveis de satisfação aumentam. Aspectos como segurança, cuidados, acompanhamento e informação são considerados de grande importância. A presença de profissionais capacitados, capazes de apoiar, respeitar e envolver a grávida na tomada de decisão, considerando-a protagonista do processo.
2	Cicek, O. & Mete, S. 2018 [13] Turquia	<i>“Women’s Expectations from Delivery Nurses of Vaginal Birth: A Qualitative Study”</i> CINAHL Complete	Esclarecer as expectativas das mulheres com parto vaginal relativamente às parteiras na Turquia.	<u>População:</u> participantes recrutados do hospital universitário de Izmir, Turquia. A <u>amostra</u> foi de 12 mulheres.	Estudo de abordagem fenomenológica do paradigma qualitativo.	Os resultados sobre as expectativas face às parteiras foram classificados em três temas principais e onze subtemas. Os três temas são: <ul style="list-style-type: none"> • Necessidades de suporte fisiológico; • Necessidades de suporte psicológico • Necessidades de conhecimento. 	Os indivíduos cujas necessidades fisiológicas são satisfeitas podem satisfazer os níveis mais elevados de necessidades, incluindo segurança, necessidades sociais, respeito e autorrealização. O atendimento das necessidades fisiológicas das mulheres que têm parto vaginal aumenta a adaptação da mulher ao parto, reduz o <i>stress</i> e a dor, o que, aumenta a sua satisfação com o trabalho de parto, tal como o respeito das expectativas das mulheres. O envolvimento das mulheres na tomada de decisão, no momento do parto, reduz o medo do parto e aumenta a perceção de apoio, tendo uma influência positiva na experiência de parto.
3	Gwacham-Anisiobi, U.C. & Banke-Thomas, A. 2020 [14] Nigéria	<i>“There is no ideal place, but it is best to deliver in a hospital: expectations and experiences of health facility-based childbirth in Imo State, Nigeria”</i> PubMed	Explorar as expectativas e experiências de partos em unidades de saúde em mulheres que utilizaram diferentes tipos de unidades de saúde (privado e público) e níveis (primário, secundário, terciário) no Estado do Imo.	<u>População:</u> Mulheres entre os 18 e 49 anos, que tiveram partos sem intercorrências/complicações em Owerri, 2 a 12 meses antes do início do estudo. A <u>amostra</u> foi de 22 participantes.	Tipo de amostragem intencional. Colheita de dados por entrevista do projeto <i>Better Outcomes of Labor Difficulty (BOLD)</i> da OMS para a experiência de parto em unidade de saúde.	Dos resultados emergiram quatro temas: <ul style="list-style-type: none"> • Expectativas das mulheres face ao atendimento durante o parto em unidades de saúde; • Considerações ao decidir onde procurar atendimento; • Vivências de parto das mulheres; Expectativas percebidas pelos profissionais de saúde. 	As perceções das mães devem ser ouvidas e todas devem ter uma experiência de parto positiva. Os profissionais de saúde não se devem esquecer que a prestação de cuidados holísticos só pode ser alcançada quando são prestados cuidados de qualidade, que irão ajudar as mulheres a sentirem-se parte integrante dos mesmos.

O momento do parto simboliza um período de grande relevo e transição na vida da mulher/casal, sendo as suas expectativas influenciadas por mecanismos individuais e coletivos, como a família, a sociedade; institucionais e os sistemas de saúde [15].

A satisfação da mulher com o trabalho de parto engloba toda a experiência vivida desde o seu início até ao pós-parto imediato e é avaliado pela perceção da mulher face aos cuidados prestados, ao seu envolvimento na tomada de decisão e à consideração pelas suas próprias expectativas [16].

As ideias emergentes dos achados encontrados nos três artigos assentam em aspetos que envolvem a **segurança dos cuidados** [12], ao afirmarem que uma das expectativas atendidas com maior grau de satisfação por parte das mulheres, estão relacionadas com o fato da saúde do recém-nascido estar assegurada pelos equipamentos necessários, valorizando a sua segurança e a do recém-nascido durante o trabalho de parto. Tal, vai ao encontro dos resultados de outro estudo [14], em que todas as participantes concordam que o parto numa unidade de saúde, garante melhores resultados de saúde, acreditando que os resultados positivos em saúde dependem da disponibilidade de equipamentos essenciais. Ideias corroboradas com o mencionado pela WHO [10], ao afirmar que uma experiência de parto positiva é aquela que completa ou vai para além das expectativas e respeita as crenças socioculturais da mulher, envolvendo ter um filho saudável num ambiente clínica e psicologicamente seguro, com oferta de recursos tecnológicos apropriados em casos de eventual necessidade.

Um aspeto mencionado, transversalmente nos três artigos emergentes desta *Scoping Review*, como essencial para as mulheres/casais são os **cuidados prestados pelos EEESMO** e a **relação interpessoal** estabelecida. As mulheres valorizaram o cuidado oferecido, pela equipa de saúde, nomeadamente a forma educada como tratam a sua família [12]. As mulheres esperavam que os EEESMO tivessem uma relação positiva durante o parto, sendo essa relação de grande importância [13]. Noutro estudo, as participantes desejam ter profissionais de saúde qualificados no trabalho de parto e parto, dando relevo à simpatia, acolhimento, apoio físico e emocional [14].

Nesta linha de pensamento, OE [17] menciona que a prestação de cuidados de enfermagem de saúde materna e obstétrica deve ser baseada no modelo de assistência em que o enfermeiro trabalha em parceria com a mulher, colocando-a no centro dos cuidados, adequando-os às reais necessidades e desejos da mulher. Neste sentido, auxiliar na avaliação das preferências relativamente ao parto/trabalho de parto, consiste num modo de prestação de cuidados individuais e de qualidade às mulheres e aos casais [8].

A linguagem e comunicação utilizadas são ferramentas essenciais na assistência do EEESMO, bem como o acompanhamento durante o trabalho de parto. Esta presença e apoio está associado ao aumento da confiança e das capacidades de *coping* da mulher. Desta forma, as mulheres demonstram maior satisfação com o seu parto quando a qualidade da assistência prestada é benéfica e adequada aos seus ideais [17]. A comunicação é vista como um instrumento poderoso tanto no acolhimento como nos cuidados prestados promovendo a construção de uma relação de confiança. É fulcral, o estabelecimento de uma conexão real entre EEESMO e a mulher/casal principalmente no trabalho de parto, em que a mesma se encontra mais vulnerável e frágil [18].

Outro dos aspetos que sobressai, relaciona-se com a **tomada de decisão informada**. As mulheres têm o direito de receber informação completa, adequada e imparcial, baseada na melhor evidência científica existente, no que diz respeito aos cuidados que lhes são prestados [19]. O EEESMO deve fornecer toda a informação suficiente sobre qualquer procedimento para que a mesma exerça o direito do consentimento informado [17]. Outros estudos referem que as mulheres mencionaram que eram imediatamente informadas quando existia alguma alteração tanto no seu estado de saúde, como do feto, envolvidas na tomada de decisão sobre os cuidados e tratamentos necessários [12]. As mesmas relatam que quando recebiam as informações, aumentavam os seus níveis de satisfação. Ideia corroborada por outros investigadores, ao mencionarem que algumas mulheres, sentem-se mais confortáveis e com menos medo, quando lhes é explicado os procedimentos. O parto é um momento frequentemente temido pelo desconhecido do que poderá acontecer. A hipótese de sentir **dor e medo** são aspetos influentes nas expectativas face ao parto [20]. A evidência diz que a ansiedade e o medo

em níveis moderados e altos podem aumentar a dor, de forma significativa no processo de trabalho de parto [21]. Muitas mulheres sentiram-se assustadas por estarem sozinhas na sala de partos, aumentando a sensação de dor [13]. As mesmas mencionaram que, o medo foi um sentimento que prevaleceu durante o processo de parto, mas os EEESMO desempenharam um papel importante na diminuição do medo. As mulheres definiram o processo de parto como doloroso, sendo que o EEESMO introduziu estratégias de diminuição da dor e o estabelecimento de comunicação também ajudou na gestão da mesma [8].

Segundo a OE [17], cabe ao EEESMO gerir, com a mulher, as medidas não farmacológicas e farmacológicas e/ou a combinação de ambas, informando-a das suas vantagens, desvantagens e procedimentos associados para cada opção. Os autores [13; 14], mencionaram que o estabelecimento de uma relação empática e a comunicação com os EEESMO ajudou na diminuição da dor, bem como o fato dos profissionais adotarem um papel de guia ao longo do trabalho de parto.

Outro aspeto realçado pelas mulheres foi a **presença de um acompanhante**. A WHO [10] recomenda a presença de um acompanhante, escolhido pela mulher, durante todo o trabalho de parto, sendo que o acompanhamento por uma pessoa significativa tem inúmeras mais-valias, como a diminuição da duração do mesmo, da taxa de partos distócicos e do recurso a analgesia loco-regional, aumentando a satisfação da mulher face ao parto/trabalho de parto. Estão descritas também vantagens para o recém-nascido, como a diminuição da probabilidade em apresentar um índice de Aparência, Pulso, Gesticulação, Atividade e Respiração (Apgar) inferior a 7 aos 5 minutos após o parto [22]. Nos estudos analisados é unanime a importância da presença do acompanhante no processo de trabalho de parto [12; 14]. Segundo os autores mencionados, as mulheres referiram como uma expectativa que valorizavam, a presença do conjugue/familiares para lhes fornecerem apoio emocional, físico e espiritual. Contudo, outro estudo [13], diz que apesar das mulheres desejarem ter a presença de um acompanhante, tal não era permitido na unidade de saúde onde tiveram o seu parto.

Para além, da importância do acompanhante no momento do nascimento, um dos itens valorizados pelas mulheres nos três estudos mencionados é a **privacidade**. Existiram participantes que se

encontravam satisfeitas pela sensação de segurança e disponibilidade de um quarto individual [12] e que sentiram cuidado por parte dos profissionais para não violarem a sua privacidade [13]. Contudo, houve experiências opostas, mulheres mencionaram a existência de ambientes pouco acolhedores, sem limpeza e com pouca privacidade [14]. A expectativa mencionada vai ao encontro das recomendações da WHO [10], no sentido de que os cuidados obstétricos devem ter como base o respeito pela mulher garantido a sua dignidade, privacidade, confidencialidade, a inexistência de danos e maus-tratos, promovendo a escolha informada e suporte contínuo durante o trabalho de parto.

Conclusões

O desenvolvimento de expectativas face ao parto/trabalho de parto inicia-se num processo no período pré-natal até ao momento efetivo do nascimento, sendo estas necessidades construídas à medida desse tempo. Em análise aos estudos incluídos nesta revisão, ressalta-se a importância da consciencialização das mesmas por parte do EEESMO para um planeamento e execução dos cuidados individualizados e satisfatórios para a mulher/casal. A concretização destas expectativas promove uma experiência mais positiva do nascimento.

Desta forma, são valorizadas diversas expectativas como: a segurança nos cuidados; a relação estabelecida com os profissionais de saúde e os cuidados prestados; a tomada de decisão informada; a presença do pai/família no momento do parto; o ambiente em que a mulher vivencia esta experiência; a perceção da dor, do medo e forma como ela a experiência durante o processo.

Primordialmente, o EEESMO tem o dever de conhecer e respeitar as expectativas da mulher/casal, atendendo a estas preferências tendo em conta as suas crenças, com a garantia de prestação de cuidados seguros e de qualidade, baseados na atual evidência científica, sem colocar em risco a vida da mãe e do feto. Este conhecimento permite que os mesmos sejam parte integrante dos cuidados, sendo informados de todas as decisões sempre com base no consentimento informado.

O EEESMO tem um papel essencial na prestação de cuidados à mulher, promovendo uma transição

mais saudável, fazendo com que a mulher/casal se encontre mais preparada para assumir este novo papel, tendo assim uma visão mais positiva da maternidade/paternidade. Neste sentido, o EEESMO deve ter como foco a satisfação da mulher/casal na prestação de cuidados, para que desta forma, sejam cada vez mais agentes promotores da melhor prática em saúde.

Esta *Scoping Review* é vista como pertinente à luz da investigação em enfermagem com aplicação na prática, uma vez que a satisfação no trabalho de parto está intimamente relacionada com a concretização das expectativas que são primordiais para a mulher/casal. É notório que o EEESMO deve investir na sua prática de cuidados, dado que ao valorizar as necessidades dos mesmos, irá resultar em níveis elevados de satisfação para com o trabalho de parto e parto, resultando numa experiência mais positiva do nascimento para todos os intervenientes.

Nesta pesquisa, não foram encontradas investigações realizadas em Portugal, contudo seria relevante desenvolver estudos com uma amostra portuguesa, permitindo assim explorar os resultados e conhecer a realidade sobre este tema em Portugal.

Referências

- 1 - The World Health Report 2005 - Make Every Mother and Child Count - World | ReliefWeb [Internet]. reliefweb.int. [cited 2022 Dec 12]. Available from: https://reliefweb.int/report/world/world-health-report-2005-make-every-mother-and-child-count?gclid=CjwKCAiAv9ucBhBXEiwA6N8nYizII_w7XBxKCFjUSYkLP7FAkhQUQeDtd0VBhgTBhCtHD69_PZf_hoCK_IQAvD_BwE
- 2 - Fatia, A. & Tinoco, L. (2016). Trabalho de Parto. In M, Néné, R. Marques, & M. A. Batista (Coord.). Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa: Lidel [bibliography]. [place unknown: publisher unknown]; 2016.
- 3 - Escola Superior de Enfermagem do Porto Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia [Internet]. [cited 2022 Dec 12]. Available from: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/9521/1/MonicaCarvalho_VersaoFinal.pdf
- 4 - Lopes CV, Meincke SMK, Carraro TE, Soares MC, Reis SP dos, Heck RM. EXPERIÊNCIAS VIVENCIADAS PELA MULHER NO MOMENTO DO PARTO E NASCIMENTO DE SEU FILHO. Cogitare Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2022 Dec 12];14(3). Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16178>
- 5 - Canavarro, M. C. Psicologia da Gravidez e da Maternidade. 2ª ed. Coimbra: Quarteto; 2006
- 6 - Lopes, M. Plano de Parto. In M, Néné, R. Marques, & M. A. Batista (Coord.). Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Lisboa: Lidel; 2016. p.167-169

- 7 - Tostes NA, Seidl EMF. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. *Temas em Psicologia*. 2016;24(2):681–93
- 8 - Lopes M, Silva T. The expectant couples' expectations about childbirth. *Pensar Enf [Internet]*. 2022 Apr. 20 [cited 2022 Dec. 12];25(2):4-19. Available from: <https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/view/182>
- 9 - *Psicologia S, Doenças*. 2012 [cited 2022 Dec 12];13(1):14–31. Available from: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/41569/1/2012%20ANTECIPA%c3%87%c3%83O%20E%20EXPERI%c3%8aNANCIA%20EMOCIONAL%20DE%20PARTO.pdf>
- 10 - World Health Organisation. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience [Internet]. www.who.int. 2018. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>
- 11 - Subirana M, Solá I, Garcia JM, Gich I, Urrútia G. A nursing qualitative systematic review required MEDLINE and CINAHL for study identification. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2005 Jan;58(1):20–5
- 12 - Markosyan LA, Cebolla CG, Folgado PJ, Blázquez RA. Expectativas y grado de satisfacción de las gestantes sobre la atención sanitaria recibida en el parto. *Investigación & Cuidados [Internet]*. 2020 [cited 2022 Dec 12];34–41. Available from: <https://ciberindex.com/index.php/ic/article/view/4034ic>
- 13 - Cicek O. Women's Expectations from Delivery Nurses of Vaginal Birth: A Qualitative Study. *International Journal of Caring Sciences [Internet]*. 2018;11:2–831. Available from: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/24_cicek_original_10_2.pdf
- 14 - Gwacham-Anisiobi UC, Banke-Thomas A. There is no ideal place, but it is best to deliver in a hospital: expectations and experiences of health facility-based childbirth in Imo State, Nigeria. *Pan African Medical Journal*. 2020;36.
- 15 - Striebich S, Mattern E, Ayerle GM. Support for pregnant women identified with fear of childbirth (FOC)/tokophobia – A systematic review of approaches and interventions. *Midwifery*. 2018 Jun;61:97–115.
- 16 - Fair CD, Morrison TE. The relationship between prenatal control, expectations, experienced control, and birth satisfaction among primiparous women. *Midwifery*. 2012 Feb;28(1):39–44
- 17 - Ordem dos Enfermeiros. Livro de Bolso dos Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica/Parteiras. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2015
- 18 - Broca PV, Ferreira M de A. Communication process in the nursing team based on the dialogue between Berlo and King. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*. 2015;19(3)
- 19 - Pinheiro, A., Catarino, G., Leite, L., Freitas, J., Marques, R. Pelo direito ao parto normal - uma visão partilhada. *Ordem dos Enfermeiros*; 2012
- 20 - Almeida NAM, Medeiros M, Souza MR de. Perspectivas de dor do parto normal de primigestas no período pré-natal. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2012 Dec;21(4):819–27
- 21 - Rodrigues AV, Siqueira AAF de. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. 2008 Mar;8(2):179–86
- 22 - Organização Mundial da Saúde 2016 - Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez [Internet]. [cited 2022 Dec 12]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250800/WHO-RHR-16.12-por.pdf>