Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social · 2026 · Vol. 12(2): 1–13
Portuguese Journal of Behavioral and Social Research · e-ISSN 2183-4938
Departamento de Investigação & Desenvolvimento · Instituto Superior Miguel Torga

ARTIGO DE REVISÃO

Influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto: Uma *scoping review*

Influence of the birth plan on women's satisfaction with childbirth: A scoping review

Maria Furtado[1,2] · **Micaela Costa**[1,2] · **Paula Correia**[1,2] · **Márcio Tavares**[1]

[1] *Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores, Ponta Delgada, Portugal*
[2] *Hospital do Divino Espírito Santo, EPER, Ponta Delgada, Portugal*

https://doi.org/10.31211/rpics.2026.12.2.401

DATAS EDITORIAIS

Recebido	28/03/2025
Revisto	14/07/2026
Aceite	15/11/2026
Publicado	15/11/2026

COMO CITAR

Furtado, M., Costa, M., Correia, P., & Tavares, M. (2026). Influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto: Uma *scoping review*. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, *12*(2), 1–13. https://doi.org/10.31211/rpics.2026.12.2.401

AUTOR CORRESPONDENTE

Maria Furtado
Hospital do Divino Espírito Santo, EPER, Avenida D. Manuel I, 9500-370, Ponta Delgada, Açores, Portugal
E-mail: mariafurtado303@gmail.com

PUBLICAÇÃO EM ACESSO ABERTO

©2026. O(s) Autor(es). Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Licença Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0), que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.

DI&D | ISMT
rpics@ismt.pt
https://rpics.ismt.pt

Resumo

Objetivo: O plano de parto é um documento através do qual a mulher expressa as suas preferências para o parto, com o intuito de promover uma experiência de parto positiva e humanizada. Favorece a tomada de decisão informada, a autonomia e uma comunicação mais eficaz com os profissionais de saúde. Apesar disso, a sua implementação ainda é limitada e controversa. Esta *scoping review* teve como objetivo mapear a evidência acerca da influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto. **Métodos**: Realizou-se uma *scoping review* tendo por base a metodologia do Joanna Briggs Institute. A questão de investigação "De que modo o plano de parto influencia a satisfação da mulher com o parto?" foi formulada segundo o modelo PCC (Participantes, Conceito e Contexto). A pesquisa, realizada em outubro de 2024 nos agregadores EBSCO e B-on e nas bases de dados Scopus e Web of Science, incluiu estudos em português, inglês e espanhol, publicados entre 2014 e 2024. **Resultados**: Foram incluídos seis estudos e os resultados foram agrupados em três categorias: (a) influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto; (b) influência do plano de parto nas intervenções obstétricas; e (c) planos de parto integrados nas aulas de preparação para o parto como estratégia de maior satisfação. **Conclusões:** A evidência disponível sugere que o plano de parto pode contribuir para uma experiência de parto mais satisfatória, embora sejam necessários mais estudos para aprofundar o conhecimento sobre a sua implementação e impacto.

Palavras-chave: Expetativas; Parto; Plano de parto; Satisfação; *Scoping review*.

Abstract

Objective: The birth plan is a document in which the woman expresses her preferences for childbirth, aiming to promote a positive and humanized childbirth experience. It encourages informed decision-making, autonomy, and more effective communication with health professionals. Despite this, implementation remains limited and controversial. This scoping review aimed to map the evidence on the influence of the birth plan on women's satisfaction with childbirth. **Methods**: A scoping review was carried out based on the methodology of the Joanna Briggs Institute. The research question, "How does a birth plan influence a woman's satisfaction with childbirth?" was formulated using the PCC model (Participants, Concept, and Context). The search, conducted in October 2024 in the EBSCO and B-on aggregators and in the Scopus and Web of Science databases, included studies in Portuguese, English, and Spanish published between 2014 and 2024. **Results**: Six studies were included, and the results were grouped into three categories: (a) influence of the birth plan on women's satisfaction with childbirth; (b) influence of the birth plan on obstetric interventions; and (c) birth plans integrated into childbirth preparation classes as a strategy for greater satisfaction. **Conclusions**: The available evidence suggests that a birth plan may contribute to a more satisfying birth experience, although further studies are needed to better understand its implementation and impact.

Keywords: Birth plan; Childbirth; Expectations; Satisfaction; Scoping review.

Introdução

Os cuidados prestados às mulheres durante o parto têm vindo a sofrer grandes transformações ao longo dos anos. Os métodos cada vez mais tecnológicos e intervencionistas, valorizados por garantirem rapidez, controlo e uma suposta segurança ao procedimento, têm substituído os partos naturais, realizados por parteiras ou pessoas de confiança no próprio domicílio da parturiente (Ferreira et al., 2020).

Com a crescente medicalização do corpo e dos processos femininos, o nascimento passou a ser encarado como uma experiência perigosa e dolorosa, o que contribuiu, predominantemente, para a sua institucionalização (Ferreira et al., 2020). A realização do parto em instituições de saúde permitiu a incorporação de novas tecnologias que, de certa forma, auxiliaram na prevenção e no tratamento de complicações potencialmente fatais para a mãe e/ou para o feto/recém-nascido. Contudo, também reforçou uma perspetiva que considera a gravidez como um processo patológico, sujeito a intervenção medicamentosa e cirúrgica (Aquino et al., 2023).

No sentido de promover maior autonomia às mulheres face à medicalização do parto e de melhorar a comunicação com os profissionais de saúde, surgiu nos Estados Unidos, em 1980, o primeiro modelo de plano de parto, elaborado por Sheila Kitzinger (Bell et al., 2022; Santos et al., 2019). Trata-se de um documento escrito, elaborado pela grávida e/ou casal, que reflete as suas preferências relativamente ao parto, frequentemente relacionadas com a humanização e a vivência do parto o mais natural possível, favorecendo a tomada de decisão informada, a autonomia, uma comunicação mais eficaz com os profissionais de saúde e, consequentemente, a sua participação ativa e efetiva no parto (Alba-Rodríguez et al., 2022; Bell et al., 2022; Garrett & Ferreira Dos Santos, 2021).

Em 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996) elaborou um guia prático sobre assistência ao parto normal, no qual classificou o plano de parto como uma prática útil e a ser estimulada. Em Portugal, só em 2012, a Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO, 2012) emitiu o Parecer n.º 7/2012, no qual reconheceu a importância do plano de parto e a necessidade de ser elaborado com o apoio do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO). Contudo, nessa altura, não havia qualquer regulamentação relativa à sua forma de elaboração, por se tratar de um documento do foro individual. Apenas recentemente, em 2019, o plano de parto foi regulamentado através da Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro (Lei n.º 110/2019, 2019), na qual ficou exposto que todas as mulheres grávidas ou casais têm direito a um plano de parto, o qual deve ser assegurado por todas as instituições de saúde. Ainda assim, esta prática continua a não ser respeitada por

algumas maternidades públicas, e os planos de parto, reconhecidos como uma ferramenta ou mecanismo de salvaguarda dos direitos humanos da mulher à autonomia e autodeterminação, continuam a não ser conhecidos pela maioria das mulheres (Macedo et al., 2023).

A disponibilidade de informação sobre o plano de parto é também, muitas vezes, limitada ao nível dos cuidados de saúde primários, levando a que as grávidas procurem informações em fontes pouco credíveis, fora do ambiente de saúde (Alba-Rodríguez et al., 2022). Tal facto não só pode levar à construção de expetativas irrealistas, gerando insatisfação com o parto, como também pode conduzir à elaboração de pedidos desinformados, os quais podem fragilizar a eficácia do plano de parto (Garrett & Ferreira Dos Santos, 2021; Medeiros et al., 2019).

Ainda assim, a elaboração do plano de parto durante o período pré-natal tem um impacto positivo tanto no parto como nos desfechos materno-fetais e, apesar de haver uma diversidade de modelos de plano de parto, o seu desenvolvimento em parceria com os profissionais de saúde tem sido associado a diversos benefícios para as grávidas (Bell et al., 2022; Medeiros et al., 2019). A criação colaborativa de um plano de parto pode contribuir para melhores resultados obstétricos, alinhar expetativas de forma realista e aumentar a satisfação e a sensação de controlo (Bell et al., 2022).

O EESMO desempenha, então, um papel fundamental na garantia de uma experiência de parto positiva e humanizada, assumindo a responsabilidade de promover e apoiar a elaboração de planos de parto adequados às condições maternas e às práticas da instituição escolhida para o parto. Para além disso, cabe-lhe garantir o cumprimento desses planos nas maternidades, incentivando o diálogo e o envolvimento das mulheres (Garrett & Ferreira Dos Santos, 2021).

A satisfação das mulheres com a experiência do parto constitui um dos indicadores mais relevantes na avaliação da qualidade dos cuidados maternos (Ahmadpour et al., 2022). Trata-se de um conceito multidimensional, influenciado por fatores como a perceção de segurança, a relação estabelecida com os profissionais de saúde, a qualidade dos cuidados prestados, a participação da mulher na tomada de decisão, o apoio da pessoa significativa e a forma como vivencia a dor, o medo e todo o processo de nascimento (Vaz et al., 2022). Neste sentido, a OMS define uma experiência positiva de parto como aquela que corresponde ou supera as crenças e expetativas pessoais e socioculturais da mulher, num ambiente clinicamente e psicologicamente seguro, com apoio contínuo e cuidados respeitosos e tecnicamente competentes (World Health Organization, 2018).

Esta *scoping review* teve como objetivo mapear a evidência disponível acerca da influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto, considerando que este instrumento constitui uma ferramenta recomendada para promover cuidados centrados na mulher e uma experiência positiva de parto. Pretendeu-se, ainda, identificar as principais tendências descritas na literatura e as lacunas existentes, de modo a orientar a investigação futura.

Método

Tipo de Estudo

Para o presente estudo, foi realizada uma *scoping review*, com base na metodologia do Joanna Briggs Institute (Peters et al., 2024), que tem como objetivo identificar e mapear a evidência disponível sobre uma determinada temática (Pollock et al., 2024). Optou-se por uma *scoping review* por se pretender mapear a evidência acerca da influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto, identificar os principais conceitos abordados e reconhecer lacunas do conhecimento.

A metodologia e a estratégia de pesquisa foram previamente definidas, não tendo sido efetuado o registo ou a publicação de um protocolo de revisão. O manuscrito foi revisto de acordo com as

recomendações da lista de verificação PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews*; Tricco et al., 2018).

Formulação da Questão de Pesquisa

A pergunta de partida foi formulada de acordo com o modelo PCC (Participantes, Conceito e Contexto): "De que modo o plano de parto influencia a satisfação da mulher com o parto?"

Neste estudo, as participantes foram mulheres grávidas que elaboraram e utilizaram o plano de parto; o conceito abordado foi a satisfação dessas mulheres com a utilização desta ferramenta, e o contexto foi o parto.

Estratégia de Pesquisa

Os conceitos-chave foram definidos, traduzidos para inglês e complementados com vocabulário DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings).

Para a pesquisa, realizada em outubro de 2024, foram combinados os descritores com operadores booleanos (AND e OR) e o truncador (*), resultando na seguinte expressão de pesquisa:

(obstetric delivery plan* OR birth plan* OR childbirth plan*) AND (woman OR female OR women OR pregnant OR parturient) AND (satisfaction OR fulfillment OR enjoyment OR contentment) AND (labour OR childbirth)

A pesquisa foi limitada ao campo do resumo dos artigos (Abstract), por se considerar que este sintetiza os principais elementos do estudo, permitindo identificar com maior especificidade aqueles que abordavam simultaneamente os conceitos de plano de parto, satisfação e parto.

Fontes de Dados

A pesquisa foi realizada nos agregadores de bases de dados EBSCO (CINAHL® Plus, Nursing & Allied Health Collection, Cochrane Plus Collection, MedicLatina e MEDLINE®) e B-on (MEDLINE, Complementary Index, Academic Search Complete, Directory of Open Access Journals, Supplemental Index, RCAAP, Gale in Context: Science, Open Dissertations, SciELO, Business Source Complete, Dialnet, eBook Index e ERIC), bem como nas bases de dados Scopus e Web of Science.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão abrangeram estudos empíricos que analisaram a influência da utilização do plano de parto na satisfação de mulheres que vivenciaram um parto sem complicações obstétricas. Foram ainda aplicados dois critérios de inclusão: publicação entre 2014 e 2024 e redação em português, inglês ou espanhol. Foram excluídas revisões da literatura e estudos que abordassem gravidezes de alto risco, com ou sem complicações obstétricas.

Processo de Seleção

A triagem dos estudos foi realizada na plataforma Rayyan por dois revisores independentes. Estava prevista a intervenção de um terceiro revisor em caso de desacordo, o que, dada a concordância entre os dois revisores, não se revelou necessário.

Extração e Síntese dos Dados

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à extração dos dados para uma tabela previamente definida, incluindo autores, ano de publicação, país, participantes, conceito, contexto, tipo de estudo e principais resultados. A extração dos dados foi realizada de forma independente por dois revisores, sendo posteriormente comparadas as informações extraídas e resolvidas, por consenso, as eventuais discordâncias. Posteriormente, realizou-se uma análise descritiva e comparativa dos achados, agrupando os resultados de acordo com a semelhança temática dos principais conceitos identificados, o que permitiu a construção das categorias analíticas apresentadas nos resultados.

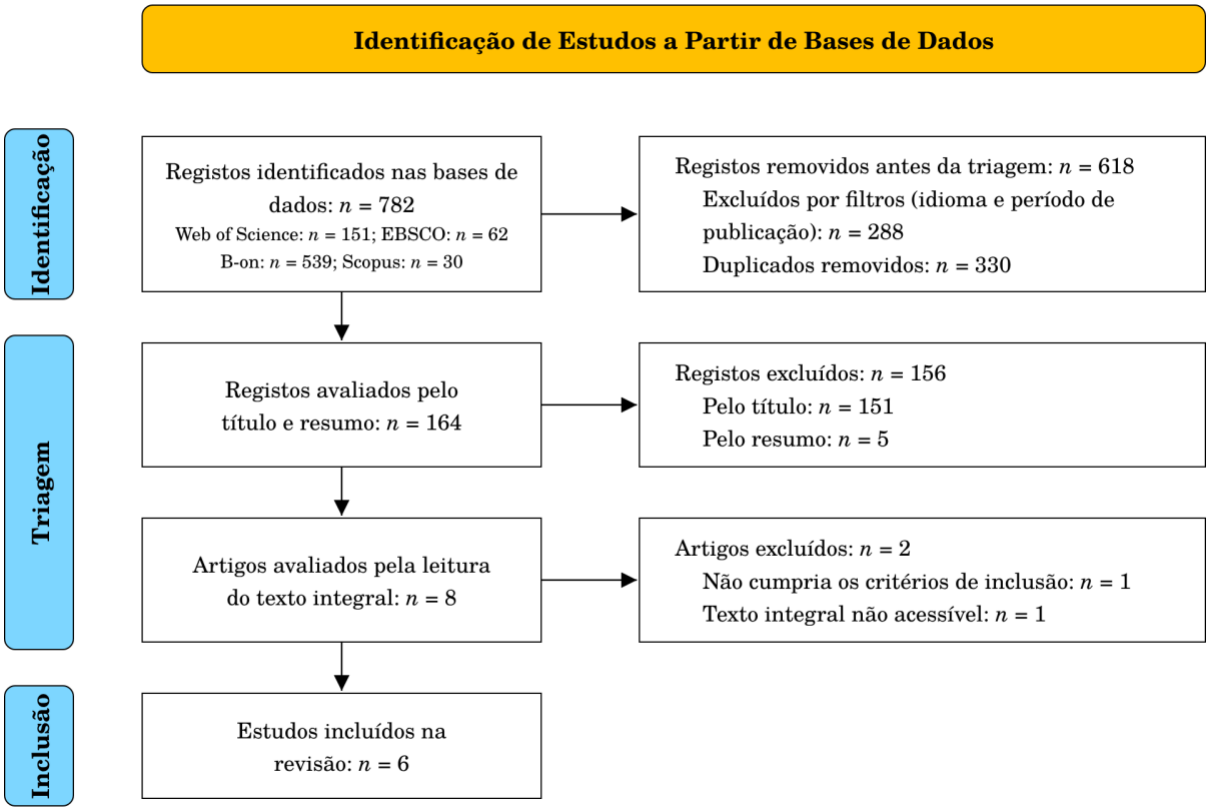
Resultados

A pesquisa identificou 782 artigos relacionados com a questão de pesquisa. O processo de identificação, triagem e seleção encontra-se representado na Figura 1, através do diagrama de fluxo PRISMA (Page et al., 2021). Foram aplicadas limitações linguísticas (português, inglês e espanhol) e temporais (publicações entre 2014 e 2024). Na etapa de triagem, foram eliminados os artigos duplicados e procedeu-se à leitura por título, resumo e texto integral, com base nos critérios de inclusão e exclusão.

No total, foram selecionados oito artigos para leitura do texto integral, dos quais dois foram excluídos: um por não cumprir os critérios de inclusão e outro por falta de acesso ao texto integral, apesar da tentativa de aquisição. No final, foram incluídos seis artigos.

Figura 1

Diagrama de Fluxo PRISMA do Processo de Seleção dos Artigos



Nota. Adaptado de Page et al. (2021), sob licença CC BY 4.0.

Características dos Estudos Incluídos

A Tabela 1 sintetiza as principais características dos estudos incluídos, nomeadamente os autores, ano de publicação, país, modelo PCC (Participantes, Conceito e Contexto), tipo de estudo e principais resultados relacionados com a influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto. Dos seis estudos incluídos, todos primários, cinco foram publicados entre 2015 e 2019, um por ano, e o restante em 2023. Geograficamente, três estudos foram realizados nos Estados Unidos da América e os restantes no Irão, no Egito e nos Países Baixos. Todos seguiram uma abordagem quantitativa, correspondendo a um estudo de coorte prospetivo, uma subanálise de um estudo de coorte prospetivo, um estudo retrospetivo, um estudo quase experimental, um ensaio clínico aleatorizado e controlado e um projeto de melhoria da qualidade. Os estudos foram realizados em diferentes contextos geográficos e culturais.

Tabela 1

Caracterização dos Estudos Incluídos

Autores (ano)	País	Participantes	Tipo e desenho de estudo	Conceito	Contexto	Resultados
1. Afshar et al. (2018)	EUA	300 mulheres (143 intervenção, 157 controlo)	Quantitativo, estudo de coorte prospetivo	Impacto do plano de parto no modo de parto, nas intervenções obstétricas e na satisfação com a experiência do parto	Trabalho de parto e parto, em ambiente hospitalar	Mulheres com plano de parto, apesar de submetidas a menos intervenções obstétricas, sentiram-se menos satisfeitas devido a expetativas elevadas e menor controlo.
2. Anderson et al. (2017)	EUA	81 mulheres	Quantitativo, projeto de melhoria da qualidade	Avaliação do impacto de um plano de parto padronizado na comunicação, satisfação e confiança das mulheres antes e depois do parto	Consulta pré-natal, trabalho de parto e parto	O plano de parto padronizado foi associado a uma experiência mais positiva, favorecendo a comunicação, a confiança e a satisfação.
3. Farahat et al. (2015)	Egito	260 mulheres (130 intervenção, 130 controlo)	Quantitativo, estudo quase experimental	Efeito do plano de parto nas experiências de parto das mulheres e nos resultados maternos e neonatais	Clínica pré-natal, trabalho de parto e parto	Cuidados prestados, boa comunicação e apoio durante o parto aumentaram a satisfação.
4. Jolles et al. (2019)	Países Baixos	1159 mulheres (402 intervenção, 757 controlo)	Quantitativo, estudo retrospetivo	Prevalência do plano de parto nos Países Baixos e a sua influência nas características e na satisfação com o parto	Parto	Mulheres com plano de parto e que tiveram um parto vaginal espontâneo demonstraram, mais frequentemente, estarem satisfeitas com a experiência do parto.
5. Mei et al. (2016)	EUA	109 mulheres	Quantitativo, subanálise de um estudo de coorte prospetivo	Impacto do número de pedidos nos planos de parto e do cumprimento desses pedidos na satisfação geral com a experiência de parto, na sensação de controlo e na correspondência entre as expetativas e a experiência vivenciada	Trabalho de parto e parto	Maior atendimento aos pedidos do plano de parto aumentou a satisfação, o controlo e o cumprimento das expetativas no parto. Muitos pedidos no plano de parto reduziram a satisfação.
6. Mohaghegh et al. (2023)	Irão	300 mulheres (150 intervenção, 150 controlo)	Quantitativo, ensaio clínico aleatorizado e controlado	Impacto da integração de planos de parto nas aulas de preparação para o parto nos resultados maternos e neonatais e na satisfação geral das mulheres com o processo de parto	Aulas de preparação para o parto, trabalho de parto e parto	Benefícios significativos para os resultados maternos e neonatais, nomeadamente maior probabilidade de parto vaginal, menor duração do trabalho de parto e maior satisfação com o parto.

Nota. EUA = Estados Unidos da América.

Para uma compreensão mais clara da influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto, após a análise dos resultados, os estudos foram organizados em três categorias principais, apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2

Agrupamento por Categorias dos Resultados Identificados

Categorias	Resultados	Estudos
Influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto	• Mulheres com plano de parto tiveram maior satisfação com a sua experiência de parto. • Maior atendimento aos pedidos do plano de parto aumentou a satisfação, o controlo e o cumprimento das expetativas no parto. • Cuidados prestados, boa comunicação e apoio durante o parto aumentaram a satisfação. • O plano de parto padronizado foi associado a uma experiência mais positiva, favorecendo a comunicação, a confiança e a satisfação. • Mulheres com plano de parto, apesar de submetidas a menos intervenções obstétricas, sentiram-se menos satisfeitas devido a expetativas elevadas e menor controlo. • Muitos pedidos no plano de parto reduziram a satisfação.	1, 2, 3, 4, 5, 6
Influência do plano de parto nas intervenções obstétricas	• Possível redução de algumas intervenções obstétricas desnecessárias. • Aumento das taxas de parto vaginal, mesmo após cesariana anterior. • Mulheres com plano de parto e que tiveram um parto vaginal espontâneo demonstraram, mais frequentemente, estarem satisfeitas com a experiência do parto. • Menor probabilidade de receber ocitocina e de ser submetida a episiotomia. • Menor probabilidade de obter analgesia epidural.	1, 3, 4, 5, 6
Planos de parto integrados nas aulas de preparação para o parto como estratégia de maior satisfação	• Melhoria de alguns resultados maternos e neonatais, nomeadamente maior probabilidade de parto vaginal, menor duração do trabalho de parto e maior satisfação com o parto.	6

Nota. Os números na coluna Estudos correspondem à numeração dos estudos na Tabela 1.

Influência do Plano de Parto na Satisfação da Mulher com o Parto

A maioria dos estudos incluídos identificou uma associação positiva entre a utilização do plano de parto e a satisfação das mulheres com a experiência de parto, destacando a importância do respeito pelas preferências expressas, da comunicação com os profissionais de saúde e da sensação de controlo (Anderson et al., 2017; Farahat et al., 2015; Jolles et al., 2019; Mei et al., 2016; Mohaghegh et al., 2023). Contudo, Afshar et al. (2018) identificaram menor satisfação entre as mulheres com plano de parto, apesar de terem sido submetidas a menos intervenções obstétricas, situação associada a expetativas elevadas e a uma menor sensação de controlo durante o parto. Por sua vez, Mei et al. (2016) verificaram que um maior número de pedidos no plano de parto estava associado a menor satisfação.

Influência do Plano de Parto nas Intervenções Obstétricas

Os estudos incluídos identificaram possíveis associações entre a utilização do plano de parto e a redução de determinadas intervenções obstétricas. Afshar et al. (2018) identificaram uma menor utilização de ocitocina, analgesia epidural e rutura artificial de membranas, enquanto Mohaghegh et al. (2023) verificaram uma redução da administração de ocitocina e da realização de episiotomia. Por sua vez, Mei et al. (2016) observaram uma menor utilização de analgesia epidural e ocitocina entre as mulheres que expressaram preferência por evitar estas intervenções, embora as diferenças não tenham sido estatisticamente significativas. Foram também identificadas maiores taxas de parto vaginal entre mulheres com plano de parto (Farahat et al., 2015; Mohaghegh et al., 2023). Jolles et al. (2019) verificaram ainda uma associação entre o parto vaginal espontâneo e uma maior satisfação nas mulheres com plano de parto.

Planos de Parto Integrados nas Aulas de Preparação para o Parto como Estratégia de Maior Satisfação

Apenas um dos estudos incluídos analisou a integração dos planos de parto nas aulas de preparação para o parto. Mohaghegh et al. (2023) identificaram resultados favoráveis no grupo de intervenção, nomeadamente maior probabilidade de parto vaginal, menor duração do trabalho de parto e maior satisfação das mulheres com a experiência de parto.

Discussão

Influência do Plano de Parto na Satisfação da Mulher com o Parto

O plano de parto representa um instrumento importante para a grávida, pois possibilita a reflexão, a construção de expetativas e a expressão de preferências relativamente ao momento do parto. Para além disso, promove a autonomia ao proporcionar conhecimento sobre o processo do parto, contribuindo para uma experiência satisfatória. A adoção de boas práticas obstétricas pode melhorar a satisfação das mulheres com a experiência do parto, contrariamente às intervenções rotineiras, sem fundamentação científica, que podem contribuir para a insatisfação relativamente aos cuidados recebidos (M. I. Da Silva et al., 2022).

A maioria dos estudos incluídos nesta *scoping review* revelou que ter um plano de parto influenciou positivamente a satisfação das mulheres com o parto. Quanto maior o número de pedidos atendidos, maior a satisfação geral com a experiência de parto, a sensação de controlo e a probabilidade de as expetativas serem alcançadas (Mei et al., 2016). Outras das causas apontadas para uma maior satisfação dizem respeito aos cuidados prestados, à boa comunicação e ao apoio durante o parto (Farahat et al., 2015). Medeiros et al. (2019) reforçam esta ideia ao afirmarem que o uso do plano de parto melhora a comunicação com os profissionais de saúde, aumenta a consciencialização das mulheres sobre os processos envolvidos no trabalho de parto e no parto, aumenta a sensação de controlo, autonomia e protagonismo e melhora os resultados obstétricos e neonatais, bem como o grau de satisfação materna.

Importa interpretar estes resultados à luz da heterogeneidade dos contextos em que os estudos foram realizados. As diferenças culturais, organizacionais e assistenciais entre os países incluídos poderão influenciar a implementação do plano de parto, o papel dos profissionais de saúde e as expetativas das mulheres relativamente ao parto. Assim, os resultados devem ser interpretados considerando as especificidades de cada contexto, não sendo possível assumir a sua generalização para outras realidades, nomeadamente para o contexto português. Além disso, os estudos incluídos apresentaram diferentes desenhos metodológicos e objetivos, o que limita a comparabilidade direta dos seus resultados.

O plano de parto padronizado foi associado a uma experiência mais positiva, favorecendo a comunicação, a confiança e a satisfação; contudo, nesse estudo não havia um grupo de controlo, o que impossibilita determinar se a satisfação, a confiança e a comunicação teriam sido maiores ou menores se o plano de parto padronizado não tivesse sido usado (Anderson et al., 2017). Estes resultados devem, ainda, ser ponderados face às diretrizes da OMS, segundo as quais os planos de parto devem ser individualizados, tendo em conta as necessidades e preferências de cada mulher (World Health Organization, 2018). Uma estratégia para minimizar a utilização de planos de parto padronizados seria a criação de uma consulta de enfermagem de plano de parto, realizada pela própria maternidade. De acordo com Trigueiro et al. (2022), a realização da consulta de enfermagem pré-natal na maternidade favorece o fortalecimento do vínculo entre a grávida e a equipa de saúde, além de contribuir para a melhoria do cenário obstétrico, através da redução de sentimentos negativos da grávida e do acompanhante, podendo, assim, proporcionar uma experiência de parto positiva. Quando uma grávida se sente acolhida, adquire conhecimento e compreende os seus direitos, torna-se mais ativa, capaz de questionar e de fazer escolhas informadas (Trigueiro et al., 2022).

Embora a maioria dos estudos aponte maior satisfação com a experiência do parto entre mulheres que elaboraram planos de parto, um estudo revelou resultados contrários. As mulheres com plano de parto, apesar de terem sido submetidas a menos intervenções obstétricas, sentiram-se menos satisfeitas com a experiência de parto comparativamente com as mulheres sem plano de parto. As principais razões apontadas centram-se nas expetativas elevadas e na diminuição do controlo durante a sua experiência de parto (Afshar et al., 2018). Um número elevado de pedidos no plano de parto também teve um impacto negativo na satisfação (Mei et al., 2016). Outros autores corroboram estes resultados: Medeiros et al. (2019) afirmam que o plano de parto elaborado durante o pré-natal tem efeito positivo sobre o processo do parto e sobre os resultados materno-fetais; porém, expetativas irrealistas podem causar insatisfação com a experiência do parto. Para Meira e Ferreira (2022), a insatisfação está relacionada com o aumento das expetativas e a idealização do momento do parto, e associada a um plano de parto que não contempla as possíveis intercorrências obstétricas mais comuns a que um parto pode estar sujeito, o que gera sentimentos de frustração e descontentamento.

Influência do Plano de Parto nas Intervenções Obstétricas

Com os avanços tecnológicos, associados à institucionalização do parto, houve uma diminuição das taxas de mortalidade materna e perinatal; contudo, estes avanços permitiram a realização de intervenções obstétricas invasivas, que podem modificar o curso natural do trabalho de parto. O excesso de procedimentos médicos durante o parto, frequentemente realizados de forma desrespeitosa e sem a devida informação às mulheres, pode ser considerado violência obstétrica. Intervenções como a adoção da posição de litotomia, amniotomia, episiotomia e cesariana são frequentemente realizadas sem justificação clínica, podendo provocar danos físicos e psicológicos às mulheres (Brunet et al., 2024).

Segundo Mei et al. (2016), a utilização do plano de parto poderá contribuir para reduzir a ocorrência de algumas intervenções obstétricas desnecessárias. Os estudos incluídos nesta revisão indicam que as mulheres com plano de parto apresentaram taxas mais elevadas de parto vaginal, mesmo após cesariana anterior (Farahat et al., 2015; Mohaghegh et al., 2023), reforçando, assim, a ideia de que um dos benefícios do plano de parto é favorecer um parto mais natural e fisiológico (Medeiros et al., 2019). Jolles et al. (2019) também constataram que mulheres com plano de parto e que tiveram um parto vaginal espontâneo demonstraram, mais frequentemente, estarem satisfeitas com a experiência do parto, o que poderá estar relacionado com o facto de as suas preferências terem sido respeitadas.

O estudo de Mohaghegh et al. (2023) mostrou que as mulheres com plano de parto tiveram menor probabilidade de receberem ocitocina e de serem submetidas a episiotomia. O uso rotineiro ou indiscriminado da episiotomia não é recomendado para mulheres sujeitas a parto vaginal espontâneo (World Health Organization, 2018); no entanto, a prática ainda é habitual, contrariando as evidências que desaconselham a sua realização sem critérios e resultando em taxas que excedem as recomendadas pela OMS (Reis et al., 2024). Assim, o plano de parto pode constituir uma ferramenta para estimular o desenvolvimento de boas práticas obstétricas e reduzir intervenções desnecessárias durante o parto (Quintans et al., 2024).

De acordo com Loiola et al. (2020), o plano de parto poderá favorecer a autonomia da mulher e a adoção de práticas mais humanizadas, incluindo medidas não farmacológicas para o alívio da dor. O estudo de Afshar et al. (2018) constatou que as mulheres com plano de parto tinham menos probabilidade de obter analgesia epidural, o que pode estar associado à preferência expressa para evitar a analgesia intravenosa e epidural, um dos pedidos mais frequentes nesse tipo de planos (Mei et al., 2016). Além disso, essa escolha pode estar relacionada com a perceção de um nível de dor mais baixo durante o parto (Farahat et al., 2015).

Apesar de os estudos incluídos sugerirem benefícios associados à utilização do plano de parto, estes resultados devem ser interpretados com prudência, considerando o reduzido número de estudos

incluídos nesta revisão, a predominância de estudos quantitativos observacionais e a heterogeneidade dos contextos em que foram desenvolvidos.

Planos de Parto Integrados nas Aulas de Preparação para o Parto como Estratégia de Maior Satisfação

A educação e a preparação pré-natal estão associadas a uma maior satisfação das mulheres com a experiência do parto (Barros et al., 2022). O plano de parto, por sua vez, aumenta a segurança e a satisfação das mulheres, deixando-as mais informadas sobre os seus direitos, autonomia e preferências (Gomes et al., 2023).

Apenas um dos estudos incluídos nesta revisão analisou planos de parto integrados nas aulas de preparação para o parto, tendo encontrado benefícios para os resultados maternos e neonatais, nomeadamente maior probabilidade de parto vaginal, menor duração do trabalho de parto e maior satisfação com o parto (Mohaghegh et al., 2023). A educação para a saúde desde o pré-natal constitui uma mais-valia para aumentar a segurança, melhorar a experiência do parto normal e dar protagonismo às mulheres. Assim, torna-se importante capacitar os profissionais de saúde para o fornecimento de informações e para o esclarecimento de dúvidas das mulheres e suas famílias (M. I. Da Silva et al., 2022).

O plano de parto deverá ser uma ferramenta implementada em todos os contextos de cuidados pré-natais, públicos ou privados, e utilizada por todos os profissionais de saúde com o objetivo de individualizar os cuidados e respeitar a autonomia da mulher (Loiola et al., 2020). O EESMO tem um papel essencial na implementação do plano de parto: através de uma abordagem acolhedora e educativa, orienta a mulher sobre as suas opções, esclarece dúvidas e apoia as suas decisões, incentivando o seu protagonismo no momento do parto. Além disso, garante que o plano de parto seja viável e compatível com as condições de saúde materna e fetal, equilibrando as preferências da grávida com a segurança clínica (Lima et al., 2024).

Ao planear com antecedência, a mulher tem a oportunidade de se informar, reduzir a ansiedade e aumentar a preparação para o parto (Lima et al., 2024). Assim, a introdução do plano de parto no pré-natal contribui para uma maior satisfação das mulheres, estimula o interesse e a adesão aos cuidados especializados nas unidades de saúde durante a gravidez e o pós-parto e possibilita um cuidado mais individualizado, evitando intervenções desnecessárias no momento do parto (L. B. Da Silva et al., 2023).

Limitações

Apesar de esta *scoping review* ter proporcionado uma visão ampla sobre a influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto, é importante ter em conta algumas limitações.

Viés linguístico. Nesta revisão, foram incluídos apenas artigos publicados em português, inglês e espanhol. Esta escolha pode ter contribuído para um viés de seleção, ao excluir estudos relevantes publicados noutros idiomas e, consequentemente, ao restringir a variedade e a abrangência dos resultados.

Abrangência temporal. A restrição temporal aos estudos publicados entre 2014 e 2024 pode ter limitado a inclusão de estudos anteriores a esse período, que poderiam ter oferecido contributos valiosos. No entanto, esta limitação permitiu assegurar o foco em estudos mais recentes, refletindo práticas e conhecimentos atuais.

Estratégia de pesquisa. A opção por limitar a pesquisa ao resumo dos artigos poderá ter reduzido a sensibilidade da estratégia de pesquisa, uma vez que alguns estudos potencialmente relevantes podem não referir explicitamente os conceitos de interesse nesse campo.

Diversidade dos estudos. A diversidade dos estudos incluídos relativamente ao desenho metodológico, contexto geográfico, sistemas de saúde e população poderá limitar a generalização dos resultados.

Avaliação da qualidade dos estudos. As *scoping reviews* têm como objetivo mapear a evidência sobre um tema, identificando conceitos e lacunas no conhecimento, mas sem avaliar a qualidade dos estudos incluídos. Ainda assim, este tipo de revisão torna-se útil para obter uma visão abrangente do estado da arte de determinada área. No caso desta revisão, é importante ter em conta que a qualidade dos resultados apresentados não foi avaliada sistematicamente.

Conclusão

Esta *scoping review* sugere que a utilização do plano de parto poderá contribuir para uma experiência de parto mais satisfatória, favorecendo a comunicação entre a mulher e os profissionais de saúde, a participação na tomada de decisão e o fortalecimento da autonomia da mulher. A evidência identificada indica que a satisfação com a experiência de parto está associada ao respeito pelas preferências expressas no plano de parto e ao apoio recebido durante o trabalho de parto e o parto. Contudo, expetativas irrealistas poderão gerar frustração quando o parto não decorre como inicialmente previsto, reforçando a importância de o plano de parto ser elaborado de forma flexível e ajustado às necessidades e às circunstâncias clínicas de cada mulher.

A evidência identificada nesta revisão indica uma possível associação entre a utilização do plano de parto e uma menor utilização de algumas intervenções obstétricas, bem como uma maior frequência de partos vaginais. No entanto, estes resultados devem ser interpretados com prudência, considerando o reduzido número de estudos incluídos, a sua heterogeneidade metodológica e a predominância de estudos quantitativos observacionais.

O EESMO desempenha um papel importante na garantia de uma experiência de parto positiva, sendo responsável por apoiar a mulher na elaboração de planos de parto alinhados com a condição materna. A implementação de consultas de enfermagem específicas para a elaboração do plano de parto, bem como a sua integração nas aulas de preparação para o parto, surgem como estratégias promissoras para alinhar expetativas e garantir um cuidado mais humanizado.

Em síntese, esta *scoping review* permitiu mapear a evidência disponível sobre a influência do plano de parto na satisfação da mulher com o parto, respondendo à questão de investigação proposta. Contudo, foram identificadas importantes lacunas na literatura, nomeadamente o reduzido número de estudos, a predominância de estudos quantitativos, a escassez de investigações que explorem a experiência subjetiva das mulheres e a ausência de evidência produzida em contexto português. Neste sentido, recomenda-se o desenvolvimento de estudos longitudinais, investigações qualitativas e estudos realizados em Portugal que permitam compreender a implementação prática do plano de parto e o seu impacto na experiência de parto em diferentes contextos assistenciais.

Agradecimentos e Autoria

Agradecimentos: Os autores não indicaram quaisquer agradecimentos.

Conflito de interesses: Os autores não indicaram quaisquer conflitos de interesse.

Fontes de financiamento: Não se aplica.

Declaração de contributos de autoria CRediT: MF: Conceptualização; Metodologia; Software; Análise formal; Redação – rascunho original; Redação – revisão e edição. **MC:** Metodologia; Análise formal; Redação – rascunho original. **PC:** Metodologia; Análise formal; Redação – rascunho original. **MT:** Conceptualização; Metodologia; Software; Análise formal; Redação – revisão e edição.

ORCID: M. B. Furtado, https://orcid.org/0009-0009-9574-9674; M. F. B. S. Costa, https://orcid.org/0009-0009-6855-5508; P. A. C. D. Correia, https://orcid.org/0009-0004-7628-5847; M. F. M. Tavares, https://orcid.org/0000-0002-2820-5660.

Referências

Afshar, Y., Mei, J. Y., Gregory, K. D., Kilpatrick, S. J., & Esakoff, T. F. (2018). Birth plans—Impact on mode of delivery, obstetrical interventions, and birth experience satisfaction: A prospective cohort study. *Birth*, *45*(1), 43–49. https://doi.org/10.1111/birt.12320

Ahmadpour, P., Moosavi, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Jahanfar, S., & Mirghafourvand, M. (2022). Effect of implementing a birth plan on maternal and neonatal outcomes: A randomized controlled trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *22*(1), Artigo 862. https://doi.org/10.1186/s12884-022-05199-5

Alba-Rodríguez, R., Coronado-Carvajal, M. P., & Hidalgo-Lopezosa, P. (2022). The birth plan experience—A pilot qualitative study in southern Spain. *Healthcare*, *10*(1), Artigo 95. https://doi.org/10.3390/healthcare10010095

Anderson, C.-M., Monardo, R., Soon, R., Lum, J., Tschann, M., & Kaneshiro, B. (2017). Patient communication, satisfaction, and trust before and after use of a standardized birth plan. *Hawai'i Journal of Medicine & Public Health*, *76*(11), 305–309. https://bit.ly/4jofeB4

Aquino, A. G., Montenegro Lima, J. D. S., Vasconcelos De Lima, L. S., Alves Lima, L. D., & Modesto, H. D. (2023). Medicalização da assistência ao parto normal: Perfil de gestantes atendidas em uma maternidade de risco habitual. *Enfermería Actual en Costa Rica*, *44*, 1–17. https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i44.46727

Barros, T. U., Frigo, L. F., & Stoelben, K. J. V. (2022). O impacto do pré-natal na satisfação com o parto. *Research, Society and Development*, *11*(5), Artigo e39711528434. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28434

Bell, C. H., Muggleton, S., & Davis, D. L. (2022). Birth plans: A systematic, integrative review into their purpose, process, and impact. *Midwifery*, *111*, Artigo 103388. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103388

Brunet, F. B. D. S., Costa, K. L. P., Gonçalves, T. R. F. T., Bezerra, W. K. T., Oliveira, C. R. T. D., Adriano, M. P. F., Ramalho, J. P. G., Bastos, J. K. D. S. R., Custódio, P. P., & Sampaio, I. A. A. (2024). Caracterização das intervenções desnecessárias no trabalho de parto de risco habitual e a importância do enfermeiro obstetra. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, *17*(7), Artigo e8362. https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-191

Da Silva, L. B., De Almeida, R. J., Silva e Lima, S. G., & Carvalheira, A. P. P. (2023). Plano de parto e sua importância no processo de parturição. *Brazilian Journal of Health Review*, *6*(2), 5978–5992. https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-122

Da Silva, M. I., Paiva Nóbrega, M. C., Pereira Melo De Albuquerque, G., & Rolim De Holanda, V. (2022). Assistência ao parto e puerpério hospitalar: Satisfação de mulheres. *Revista de Atenção à Saúde*, *20*(71), 285–295. https://doi.org/10.13037/2359-4330.8139

Farahat, A. H., Mohamed, H. E. S., Elkader, S. A., & El-Nemer, A. (2015). Effect of implementing a birth plan on womens' childbirth experiences and maternal & neonatal outcomes. *Journal of Education and Practice*, *6*(6), 24–31. https://bit.ly/42iEbSC

Ferreira, M. S. C., Silva, P. D. L., & Pereira, V. B. (2020). Um olhar sobre a experiência do parto: Trajetória, possibilidades e repercussões. *Phenomenological Studies – Revista da Abordagem Gestáltica*, *26*(Especial), 416–427. https://doi.org/10.18065/2020v26ne.6

Garrett, A. R., & Ferreira Dos Santos, M. A. (2021). A influência do plano de parto na satisfação da mulher com o seu trabalho de parto e parto: Uma scoping review. *Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras*, *21*(1), 71–84. https://doi.org/10.53795/rapeo.v21.2021.15

Gomes, B. K. G., Santos, A. K. F., Mendes, L. S. C., Percídio, M. L. S., E Oliveira, E. N. D. C., Lima, K. G. D. J., Vogt, S. E., & Oliveira, P. S. D. (2023). Análise de significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que o realizam. *Revista Foco*, *16*(5), Artigo e1990. https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n5-106

Jolles, M. W., De Vries, M., Hollander, M. H., & Van Dillen, J. (2019). Prevalence, characteristics, and satisfaction of women with a birth plan in the Netherlands. *Birth*, *46*(4), 686–692. https://doi.org/10.1111/birt.12451

Lei n.º 110/2019, de 9 de setembro. (2019). *Diário da República*, 1.ª série, n.º 172, 94–101. https://shre.ink/Mjz1

Lima, M. K. S., Costa, A. M. D., Souza, A. M. S. D., Lopes, R. L., Lima, É. C. M. P., França, L. L. C., & Ferreira, K. W. D. L. (2024). Plano de parto como ferramenta de empoderamento e o papel essencial do enfermeiro na humanização do cuidado. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, *17*(13), Artigo e14172. https://doi.org/10.55905/revconv.17n.13-555

Loiola, A. M. R. D., Alves, V. H., Vieira, B. D. G., Rodrigues, D. P., Souza, K. V. D., & Marchiori, G. R. S. (2020). Plano de parto como tecnologia do cuidado: Experiência de puérperas em uma casa de parto. *Cogitare Enfermagem*, *25*, Artigo e66039. https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.66039

Macedo, J. C., António, I., Macedo, E., & Lopes, M. D. F. (2023). O plano de parto como mecanismo de proteção do direito à autodeterminação da mulher em contexto obstétrico em Portugal. *Revista de Bioética y Derecho*, *58*, 223–242. https://doi.org/10.1344/rbd2023.58.39814

Medeiros, R. M. K., Figueiredo, G., Correa, Á. C. D. P., & Barbieri, M. (2019). Repercussões da utilização do plano de parto no processo de parturição. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, *40*, Artigo e20180233. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180233

Mei, J. Y., Afshar, Y., Gregory, K. D., Kilpatrick, S. J., & Esakoff, T. F. (2016). Birth plans: What matters for birth experience satisfaction. *Birth*, *43*(2), 144–150. https://doi.org/10.1111/birt.12226

Meira, E. M. C., & Ferreira, É. A. (2022). Aspectos positivos e negativos da aplicação clínica do plano de parto: Revisão integrativa da literatura. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, 7*(2), 1–11. https://bit.ly/3XznrEa

Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. (2012). *Parecer n.º 7/2012*. Ordem dos Enfermeiros. https://bit.ly/4kXg6Im

Mohaghegh, Z., Javadnoori, M., Najafian, M., Abedi, P., Kazemnejad Leyli, E., Montazeri, S., & Bakhtiari, S. (2023). Effect of birth plans integrated into childbirth preparation classes on maternal and neonatal outcomes of Iranian women: A randomized controlled trial. *Frontiers in Global Women's Health*, *4*, Artigo 1120335. https://doi.org/10.3389/fgwh.2023.1120335

Organização Mundial da Saúde. (1996). *Assistência ao parto normal: Um guia prático*. https://shre.ink/MjyO

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., … Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, *372*, Artigo n71. https://doi.org/10.1136/bmj.n71

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2024). Scoping reviews. Em E. Aromataris, C. Lockwood, K. Porritt, B. Pilla, & Z. Jordan (Eds.), *JBI manual for evidence synthesis*. JBI. https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09

Pollock, D., Evans, C., Menghao Jia, R., Alexander, L., Pieper, D., Brandão De Moraes, É., Peters, M. D. J., Tricco, A. C., Khalil, H., Godfrey, C. M., Saran, A., Campbell, F., & Munn, Z. (2024). "How-to": Scoping review? *Journal of Clinical Epidemiology*, *176*, Artigo 111572. https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2024.111572

Quintans, G. D. R., Silva, N. D. C., Medeiros, T. P. G., Nascimento, A. C. M. D., Nóbrega, I. D. S., Souza, G. O. D., Araújo, R. F. D., & Leite, W. L. (2024). Utilização do plano de parto no processo de parturição: Uma revisão integrativa. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, *17*(4), Artigo e6348. https://doi.org/10.55905/revconv.17n.4-230

Reis, J. D., Junqueira, L. S., & Azevedo, M. J. D. S. (2024). Episiotomia e complicações associadas: Uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, *13*(5), Artigo e3713545718. https://doi.org/10.33448/rsd-v13i5.45718

Santos, F. S. D. R., Souza, P. A. D., Lansky, S., Oliveira, B. J. D., Matozinhos, F. P., Abreu, A. L. N., Souza, K. V. D., & Pena, É. D. (2019). Os significados e sentidos do plano de parto para as mulheres que participaram da Exposição Sentidos do Nascer. *Cadernos de Saúde Pública*, *35*(6), Artigo e00143718. https://doi.org/10.1590/0102-311X00143718

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., … Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, *169*(7), 467–473. https://doi.org/10.7326/M18-0850

Trigueiro, T. H., Arruda, K. A. D., Santos, S. D. D., Wall, M. L., Souza, S. R. R. K., & Lima, L. S. D. (2022). Experiência de gestantes na consulta de enfermagem com a construção do plano de parto. *Escola Anna Nery*, *26*, Artigo e20210036. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0036

Vaz, R., Dias, H., & Palma, S. (2022). A influência das expetativas da mulher/casal na vivência do trabalho de parto: Uma scoping review. *Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras*, *22*(1), 24–35. https://doi.org/10.53795/rapeo.v22.2022.26

World Health Organization. (2018). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. https://bit.ly/4hTbK2l