



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

**APROVADO POR UNANIMIDADE NA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
DE 22 DE OUTUBRO DE 2011**

Proposta do Conselho Directivo após aprovação, por maioria, na Assembleia de Colégio da
Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
realizada no dia de 16 de Julho de 2011



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

Preâmbulo

A definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados na respectiva especialidade, é uma das competências dos Colégios de Especialidade, conferida pela alteração estatutária introduzida pela Lei n.º 11/2009, 16 de Setembro (Artigo 31.º-A, n.º 4, alínea f). Para a elaboração da proposta dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica (PQCEESMOG), a Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO), teve a colaboração de uma Comissão de Apoio, formalmente nomeada pelo Conselho Directivo da Ordem dos Enfermeiros (OE), sob sua proposta, que elaborou uma primeira versão do documento.

Por solicitação do Conselho de Enfermagem da OE, foi pedido às diferentes instituições de saúde, públicas e privadas, que nomeassem peritos, enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, vindo os mesmos a constituírem-se em painel e a proceder à análise e apresentação de contributos no sentido de enriquecer a primeira versão da proposta dos PQCEESMOG. Esses contributos foram, por sua vez, analisados e incluídos no documento apresentado pela Mesa à Assembleia do Colégio, que veio a obter a necessária aprovação.

A definição dos padrões de qualidade dos cuidados especializados de Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica (SMOG) visa, por um lado, promover a reflexão sobre o exercício profissional dos enfermeiros e, por outro, contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos, constituindo um ponto de partida para a construção e implementação de programas de melhoria contínua da qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG e assumindo-se como uma matriz orientadora da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de SMOG.

Assim,

Nos termos da alínea f) do n.º 4 do artigo 31.º-A, do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, ouvido o Conselho Jurisdicional e os conselhos directivos regionais, após aprovação em Assembleia de Colégio, o Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, através da respectiva Mesa do Colégio, apresenta ao Conselho Directivo, para os efeitos previstos na alínea o) do n.º 1 do artigo 20.º e na alínea i) do artigo 12.º, todos do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, a seguinte proposta de Regulamento:

Artigo único

O presente regulamento define os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, os quais são identificados como enunciados descritivos no documento que constitui o Anexo ao presente Regulamento.

Aprovado por maioria em Assembleia do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica realizada no dia 16 de Julho de 2011.

A Presidente da Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
Enfª Irene Cerejeira



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

ANEXO

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

1. INTRODUÇÃO

A definição dos padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem visa, por um lado, promover a reflexão sobre o exercício profissional dos enfermeiros e, por outro, contribuir para a melhoria dos cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos.

O Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica assumiu como desiderato a definição dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem em Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. O seu desenvolvimento tomou por referência os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem definidos pela OE (2001) e as competências específicas do enfermeiro especialista em Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica (SMOG), publicadas através do Regulamento n.º 127/2011 (in, D.R., 2.ª série, n.º 35, de 18 de Fevereiro de 2011).

Considerando que o conhecimento está em contínuo desenvolvimento, entende-se que as competências acompanham esta evolução; por isso, os Padrões de Qualidade definidos constituem um ponto de partida para a construção e implementação de programas de melhoria contínua da qualidade dos cuidados em enfermagem de SMOG, devendo ser sistematicamente aperfeiçoados.

O presente documento pretende assumir-se como uma matriz orientadora da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros especialistas em Enfermagem de SMOG. Cada enfermeiro ESMOG *per se* constitui uma peça chave do sistema de qualidade. De facto, o enfermeiro ESMOG possui as ferramentas – os conhecimentos, as competências e a capacidade de inovação – essenciais para que a qualidade dos cuidados seja uma realidade e para que os cuidados prestados sejam, efectivamente, significativos. Assim, a qualidade dos cuidados guarda uma estreita relação com a competência profissional: **só com enfermeiros competentes se conseguem cuidados de qualidade.**

A clarificação da visão e da missão dos cuidados é um contributo incontornável para a definição da qualidade dos cuidados de enfermagem de SMOG. A **visão** do enfermeiro ESMOG passa por merecer a preferência dos clientes e ser reconhecido como um profissional de referência para a melhoria do estado de saúde ginecológica, sexual e reprodutiva, e por oferecer cuidados especializados em função das respostas às transições relacionadas com os processos de vida e de saúde/doença. A **missão** do enfermeiro ESMOG passa por assegurar os cuidados especializados em Enfermagem de SMOG nos contextos onde os clientes se encontram (instituições de saúde, domicílios, comunidade, entre outros); garantir a acessibilidade; contribuir para a satisfação dos clientes; produzir ganhos em saúde relacionados com a saúde ginecológica, sexual e reprodutiva, nomeadamente promover autonomia nas decisões, contribuir para o potencial máximo de saúde dos clientes, capacitar para o autocuidado e autovigilância, promover a vivência positiva dos processos fisiológicos, relacionados, por exemplo, com a sexualidade, a gravidez, o trabalho de parto, a menopausa, entre outros.



2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

Reitera-se a adopção do enquadramento conceptual da Ordem dos Enfermeiros divulgado nos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (OE, 2001).

2.1. O Cliente em Enfermagem SMOG

Os enfermeiros ESMOG tomavam por cliente dos seus cuidados a mulher no período perinatal. Contemporaneamente, o entendimento dos clientes dos cuidados foi alargado. Os clientes são os alvos que beneficiam dos cuidados de enfermagem em conformidade com a intencionalidade presente no processo de cuidados; por exemplo, os enfermeiros ESMOG podem tomar por clientes, entre outros:

- Recém-nascidos e crianças com o objectivo de promover a amamentação e uma atitude favorável à amamentação, a longo prazo;
- Jovens e casais, com o objectivo de promover uma sexualidade saudável e responsável;

Assim, os cuidados de enfermagem de SMOG podem considerar como alvo dos seus cuidados os clientes apresentados no Quadro 1.

Quadro 1. Potenciais clientes dos enfermeiros ESMOG

Mulher (ao longo do ciclo vital)	Homem (ao longo do ciclo vital) Convivente significativo	Embrião/Feto Recém-Nascido	Comunidade (Grupos)
Mãe: grávida, parturiente, puérpera	Pai		
Casal			
Família			

2.2. Cuidados de Enfermagem Especializados em Enfermagem de SMOG

Os cuidados de enfermagem especializados em SMOG são aqueles que são prestados por enfermeiros especialistas em SMOG, isto é, enfermeiros com formação específica no domínio de conhecimento próprio e com título de especialista atribuído pela OE. Assim, o enfermeiro especialista congrega na sua prática tanto as competências dos enfermeiros de cuidados gerais, como aquelas que decorrem do desenvolvimento de competências e aprofundamento de conhecimentos diferenciados (Regulamento n.º 122/2011, publicado no D.R., 2ª série n.º 35, de 18 de Fevereiro 2011). O enfermeiro especialista em Enfermagem de SMOG partilha, com outros enfermeiros especialistas, um grupo de domínios considerável de competências comuns.

O enfermeiro especialista em Enfermagem de SMOG é aquele que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e de tomada de decisão, traduzidos num conjunto de competências específicas em Enfermagem de SMOG (Regulamento n.º 127/2011, publicado no D.R., 2ª série, n.º 35, de 18 de Fevereiro 2011).

O enfermeiro especialista em Enfermagem de SMOG assume a responsabilidade pelo diagnóstico diferencial no âmbito dos seguintes focos de atenção: planeamento familiar e autocontrolo infecção, autocuidado durante a gravidez, pós-parto e climatério; autocontrolo trabalho de parto; ligação mãe/pai-filho; adaptação à parentalidade; parentalidade; amamentação; luto perinatal.

O enfermeiro assume, também, a responsabilidade pela detecção precoce de complicações e referenciação atempada para o profissional competente, nomeadamente no que se refere a complicações da gravidez, do trabalho de parto e do pós-parto, complicações ginecológicas, entre outras.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspectos do mandato social da profissão de enfermagem. Pretende-se que estes venham a constituir-se num instrumento importante que ajude a precisar o papel do enfermeiro junto dos clientes, dos outros profissionais, do público e dos políticos. Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes (cf. Bednar, 1993), quer ao nível dos resultados mínimos aceitáveis, quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar (Grimshaw & Russel, 1993). Nesta fase, foram definidas seis categorias de enunciados descritivos, relativas à satisfação dos clientes, à promoção da saúde, à prevenção de complicações, ao bem-estar e ao autocuidado dos clientes, à readaptação funcional e à organização dos serviços de enfermagem.	3. ENUNCIADOS DESCRITIVOS¹ Os enunciados descritivos da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros ESMOG visam fornecer orientações para a definição de programas de melhoria contínua da qualidade em conformidade com o mandato social da profissão. No âmbito da definição dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica foram definidas seis categorias de enunciados descritivos: 1) satisfação do cliente; 2) promoção da saúde; 3) prevenção de complicações; 4) autocuidado, autocontrolo e mestria do cliente; 5) readaptação à nova condição de saúde; 6) organização dos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG.

¹ A sombreado cinzento estão seleccionados as frases que distinguem os enunciados descritivos dos cuidados de enfermagem de SMOG face aos enunciados descritivos dos cuidados gerais



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.1. A satisfação do cliente <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro persegue os mais elevados níveis de satisfação dos clientes.</i> São elementos importantes da satisfação dos clientes, relacionada com os processos de prestação de cuidados de enfermagem, entre outros: • o respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente; • a procura constante da empatia nas interações com o cliente; • o estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados; • o envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados; • o empenho do enfermeiro, tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas mudanças de ambiente forçadas pelas necessidades do processo de assistência de saúde.	3.1. A satisfação do cliente <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG persegue os mais elevados níveis de satisfação do cliente.</i> São elementos importantes da satisfação dos clientes, relacionada com os processos de prestação de cuidados de enfermagem especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, entre outros: • o respeito pelas capacidades, crenças, valores e desejos da natureza individual do cliente; • o respeito pelas expectativas relacionadas com o trabalho de parto; • o respeito pelas expectativas relacionadas com o projecto de maternidade/ paternidade; • o estabelecimento de uma relação terapêutica com o cliente; • o empenho do enfermeiro ESMOG para capacitar a tomada de decisão e a acção; • o estabelecimento de parcerias com o cliente no planeamento do processo de cuidados; • o envolvimento dos conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados; • o empenho do enfermeiro ESMOG em criar condições ambientais favoráveis e acolhedoras ao longo do processo de assistência de saúde.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.2. A promoção da saúde <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ajuda os clientes a alcançarem o máximo potencial de saúde.</i> São elementos importantes face à promoção da saúde, entre outros: • a identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente / família e comunidade; • a criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis identificados; • a promoção do potencial de saúde do cliente através da optimização do trabalho adaptativo aos processos de vida, crescimento e desenvolvimento; • o fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.	3.2. A promoção da saúde <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG ajuda o cliente a alcançar o máximo potencial de saúde.</i> São elementos importantes face à promoção da saúde, entre outros: • a avaliação e o diagnóstico das necessidades em cuidados do cliente; • a identificação dos recursos disponíveis; • a criação e o aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis no período pré-concepcional, gravidez e pós-parto; • a promoção do potencial de saúde do cliente através de: • programas, projectos e intervenções no âmbito da saúde ginecológica, sexual e reprodutiva; • programas, projectos e intervenções no âmbito da saúde mental durante a gravidez, puerpério e pré e perimenopausa; • programas de preparação para o parto e parentalidade; • programas, projectos e intervenções específicas a comunidades vulneráveis e/ou condições sociais complexas nas fases pré-concepcional, gravidez, puerpério, pré e perimenopausa. • o empenho do enfermeiro ESMOG em viabilizar o plano de parto em ambiente seguro; • a informoterapia geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades pelo cliente.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.3. A prevenção de complicações <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro previne complicações para a saúde dos clientes.</i> São elementos importantes face à prevenção de complicações, entre outros: • a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas potenciais do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem competência (de acordo com o seu mandato social) para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para evitar esses mesmos problemas ou minimizar-lhes os efeitos indesejáveis; • a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados; • o rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem; • a referência das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde;	3.3. A prevenção de complicações <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG previne complicações para a saúde do cliente.</i> São elementos importantes face à prevenção de complicações, entre outros: • a identificação dos problemas potenciais do cliente, relacionados com: • saúde ginecológica, sexual e reprodutiva; • gravidez e adaptação à gravidez; • trabalho de parto e adaptação à vida extra-uterina; • saúde da mulher durante o puerpério; • saúde do recém-nascido durante o período neonatal. • a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados; • o rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem; • a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; • a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e que delega. • a referência para outros enfermeiros especialistas de acordo com área de intervenção e de perfis de competências de cada especialidade ou para outros profissionais de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde; • a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; • a responsabilização do enfermeiro ESMOG pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e/ou que delega.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.4. O bem-estar e o autocuidado <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa/complementa as actividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.</i> São elementos importantes face ao bem-estar e ao autocuidado, entre outros: • a identificação, tão rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar/complementar actividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente; • a prescrição das intervenções de enfermagem face aos problemas identificados; • o rigor técnico/científico na implementação das intervenções de enfermagem;	3.4. Autocuidado, autocontrolo e mestria <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG diagnostica as necessidades em cuidados e implementa as intervenções apropriadas, para a promoção do autocuidado, promoção do autocontrolo e mestria no exercício do papel parental.</i> São elementos importantes face ao autocuidado, autocontrolo e mestria no exercício do papel parental, entre outros: • a identificação das necessidades em cuidados, relacionadas com: o autocuidado, ao nível da saúde ginecológica, sexual e reprodutiva; o autocontrolo, no âmbito do trabalho de parto e da saúde sexual e reprodutiva; os conhecimentos e as habilidades para o exercício do papel parental e a disponibilidade para aprender (consciencialização, envolvimento e motivação); • a prescrição, a implementação e a avaliação das intervenções de enfermagem, baseadas na evidência, face aos diagnósticos identificados; • a referenciação das situações problemáticas identificadas para outros profissionais, de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo dos cuidados de saúde; • a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; • a responsabilização do enfermeiro pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e pelos que delega. • a referenciação para outros enfermeiros especialistas de acordo com área de intervenção e de perfis de competências de cada especialidade ou para outros profissionais de acordo com os mandatos sociais dos diferentes profissionais envolvidos no processo de cuidados de saúde; • a supervisão das actividades que concretizam as intervenções de enfermagem e que foram delegadas pelo enfermeiro; • a responsabilização do enfermeiro ESMOG pelas decisões que toma, pelos actos que pratica e/ou delega.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.5. A readaptação funcional <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro conjuntamente com o cliente desenvolve processos eficazes de adaptação aos problemas de saúde</i> São elementos importantes face à readaptação funcional, entre outros: • a continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem; • o planeamento da alta dos clientes internados em instituições de saúde, de acordo com as necessidades dos clientes e os recursos da comunidade; • o máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade; • a optimização das capacidades do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito; • o ensino, a instrução e o treino do cliente sobre a adaptação individual requerida face à readaptação funcional.	3.5. A readaptação às novas condições de saúde <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG em parceria com o cliente promove processos eficazes de adaptação às novas condições de saúde.</i> São elementos importantes face à readaptação às novas condições de saúde, entre outros: • a preparação do regresso a casa do cliente internado em instituições de saúde, de acordo com as necessidades identificadas e os recursos da comunidade; • assegurar a continuidade do processo de prestação de cuidados de enfermagem; • o máximo aproveitamento dos diferentes recursos da comunidade; • a optimização das capacidades do cliente e dos conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito; • a informoterapia do cliente promotora da adaptação individual



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS
ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE
SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA
3.6. A organização dos cuidados de enfermagem <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro contribui para a máxima eficácia na organização dos cuidados de enfermagem</i> São elementos importantes face à organização dos cuidados de enfermagem, entre outros: • a existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem; • a existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros; • a existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelo cliente; • a satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade do exercício profissional; • o número de enfermeiros face à necessidade de cuidados de enfermagem;	3.6. A organização dos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG <i>Na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro ESMOG contribui para a máxima efectividade na organização dos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG.</i> São elementos importantes face à organização dos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG, entre outros: • a existência de um quadro de referências para o exercício profissional de enfermagem especializada em SMOG; • a existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros ESMOG; • a existência de um sistema de registos de enfermagem que incorpore sistematicamente, entre outros dados, as necessidades de cuidados de enfermagem do cliente, as intervenções de enfermagem e os resultados sensíveis às intervenções de enfermagem obtidos pelos clientes alvos dos cuidados dos enfermeiros ESMOG; • a existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros, promotora de desenvolvimento profissional e da qualidade; • a utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade. • a satisfação dos enfermeiros ESMOG face à qualidade do exercício profissional; • a dotação de enfermeiros ESMOG face à necessidade de cuidados de enfermagem especializados; • a existência de uma política de formação contínua dos enfermeiros ESMOG, promotora do desenvolvimento profissional e da qualidade dos cuidados de enfermagem; • a utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

4. CONTRIBUTOS PARA A AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

A monitorização, a avaliação e a promoção da qualidade dos cuidados de enfermagem, nomeadamente os cuidados prestados pelos enfermeiros ESMOG, exigem a definição de indicadores.

Os indicadores podem ser entendidos como ferramentas para medir o desempenho e caracterizar o estado da saúde das populações. A definição de indicadores alicerça-se, sob o ponto de vista clínico, num conjunto de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem; sendo, por isso, capazes de reflectir o contributo específico do exercício profissional dos enfermeiros.

A determinação dos indicadores com utilidade para os enfermeiros ESMOG deve retratar os enunciados descritivos dos padrões de qualidade.

A construção e a utilização efectiva dos indicadores em Portugal têm vindo a ser foco de interesse dos enfermeiros como garante de um processo de melhoria contínua dos cuidados de enfermagem. O desenvolvimento de indicadores clínicos está, ainda, numa fase de reformulação e estabilização. Por isso, se por um lado, a escassa evidência na estruturação dos “melhores” indicadores condiciona a definição com precisão dos indicadores altamente sensíveis aos cuidados dos enfermeiros ESMOG, por outro, pode ser encarado como uma janela de oportunidades que permite a construção de indicadores que reflectam os efectivos contributos dos enfermeiros, nos diferentes ambientes de intervenção e características regionais. Acresce ainda que o trabalho associado à definição dos indicadores pode assumir-se como um motor para o desenvolvimento da disciplina e a qualidade do exercício profissional do enfermeiro SMOG, dando informação sistematizada sobre a realidade dos cuidados.

A reflexão e a discussão na escolha dos melhores exemplos de indicadores contribuíram para a consciencialização das dificuldades e das controvérsias na definição dos indicadores altamente sensíveis aos cuidados desenvolvidos por enfermeiros ESMOG. Assim, como ponto prévio à apresentação de exemplos de indicadores úteis para caracterizar a qualidade dos cuidados prestados por enfermeiros ESMOG, decidiu-se apresentar algumas considerações:

1. Alguns dos indicadores definidos podem ser utilizados por enfermeiros não ESMOG, se se centram no mesmo foco de atenção, e, inclusivamente, serem usados para comparar a efectividade do desempenho e dos ganhos em saúde prestados por enfermeiros de diferentes categorias profissionais (enfermeiros ESMOG versus enfermeiros de cuidados gerais). Acredita-se que a comparação dos resultados determinados pelos indicadores pode, a médio/longo prazo, contribuir para a organização dos cuidados e decisões sobre os recursos em função do impacto do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros nos ganhos em saúde.

2. A comparação de resultados por via dos indicadores exige a uniformização do diagnóstico e dos respectivos critérios de diagnóstico. Esta operacionalização é indispensável não só para a uniformização do processo de diagnóstico, mas também para a avaliação sistemática dos resultados esperados, acrescentando rigor à construção do indicador. De facto, a cada foco de atenção deverão ser associados os critérios de diagnóstico para que face à mesma condição de saúde diferentes enfermeiros enunciem o mesmo diagnóstico. Por exemplo, tomando por foco de atenção a amamentação, especificamente o conhecimento sobre sinais de boa pega importa definir quando se considera que o conhecimento está demonstrado, ou não, como se procura ilustrar no exemplo seguinte:

Diagnóstico	Critérios de diagnóstico
Conhecimento sobre sinais de boa pega demonstrado/não demonstrado	Demonstrado se verbaliza: - Boca da criança bem aberta, com lábios voltados para fora, abocanhando a maior parte da aréola mamária; - Bochechas da criança arredondadas durante a sucção; - Queixo da criança encostado à mama.



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

3. Num processo de melhoria contínua da qualidade importa considerar o momento de avaliação que o indicador reflecte e a continuidade dos cuidados. A análise dos indicadores pressupõe a clarificação dos momentos para a formulação dos diagnósticos a eles associados. Assim, o mesmo indicador pode representar diferentes realidades ao ser calculado em momentos diferentes; do mesmo modo, o mesmo indicador pode representar diferentes realidades ao ser calculado em contextos de cuidados diversos, numa perspectiva de *continuum* de cuidados. Por exemplo, o indicador calculado a partir dos diagnósticos de enfermagem no momento da admissão num serviço de obstetrícia, poderá contribuir para a caracterização da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros durante a assistência pré natal na comunidade; da mesma forma que poderá contribuir para a caracterização da qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros do serviço de obstetrícia, ao ser calculado a partir dos diagnósticos após o regresso a casa.

4. Os enfermeiros ESMOG possuem os conhecimentos, as capacidades e as competências para identificar com rigor os diagnósticos no âmbito dos seus principais focos de atenção, nomeadamente planeamento familiar e autocontrolo infecção, autocuidado durante a gravidez, pós-parto e climatério; autocontrolo trabalho de parto; ligação mãe / pai – filho; adaptação à parentalidade; parentalidade; amamentação; luto perinatal. Por isso, a interpretação do indicador deverá ter em consideração qual o profissional que procedeu ao diagnóstico (s) a ele associado.

Neste documento, mais do que procurar exaustivamente a definição dos indicadores altamente sensíveis aos cuidados especializados em Enfermagem de SMOG, apresentam-se exemplos de indicadores que ilustram diversas áreas de diagnóstico e de intervenção:

Gravidez, Parto e Puerpério

- Ganhos em conhecimento sobre autovigilância de sinais de alarme durante a gravidez
- Ganhos em conhecimento sobre postura e mecânica corporal durante a gravidez
- Ganhos em conhecimento sobre prevenção de infecção urinária durante a gravidez
- Taxa de efectividade na prevenção de infecção urinária durante a gravidez
- Ganhos em conhecimento sobre uso de substâncias durante a gravidez
- Ganhos em conhecimento sobre alimentação durante a gravidez
- Taxa de grávidas com evolução ponderal recomendada
- Ganhos em conhecimento sobre sinais de trabalho de parto
- Taxa de episiotomia em partos eutócicos acompanhados por enfermeiro ESMOG
- Taxa de grávidas que frequentaram a preparação para o parto
- Taxa de grávidas que frequentaram a preparação para o parto e elaboraram plano de parto
- Taxa de pais/convintes significativos que frequentaram a preparação para o parto
- Taxa de partos eutócicos em grávidas que frequentaram a preparação para o parto e com potencial para o parto eutóxico
- Taxa de parturientes admitidas em fase activa
- Taxa de períneos íntegros após o parto eutóxico acompanhado por enfermeiro ESMOG
- Ganhos em capacidades sobre estratégias facilitadoras do trabalho de parto
- Ganhos em capacidades sobre estratégias não farmacológicas de alívio da dor durante o trabalho de parto
- Ganhos em conhecimento na competência parental: garantir a segurança e prevenir acidentes infantis
- Ganhos em conhecimento na competência parental: lidar com o choro do recém-nascido
- Ganhos em conhecimento na competência parental: preparar a casa e o enxoval do recém-nascido
- Ganhos em conhecimento na competência parental: tratar o coto umbilical



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

- Ganhos em conhecimento na competência parental: integrar novo elemento na família
- Ganhos em capacidades na competência parental: assegurar a higiene do recém-nascido e manter a pele saudável
- Ganhos em capacidades na competência parental: garantir a segurança e prevenir acidentes infantis
- Ganhos em capacidades na competência parental: lidar com o choro do recém-nascido
- Ganhos em capacidades na competência parental: promoção e a vigilância de saúde do recém-nascido
- Ganhos em capacidades na competência parental: tratar o coto umbilical
- Ganhos em conhecimento sobre amamentação
- Ganhos em conhecimento sobre hábitos alimentares durante a amamentação
- Ganhos em conhecimento sobre técnica de amamentação
- Ganhos em conhecimento sobre estratégias adaptativas de extracção de leite
- Ganhos em conhecimento sobre prevenção de complicações do ingurgitamento mamário
- Ganhos em conhecimento sobre prevenção da maceração do mamilo
- Ganhos em capacidades para amamentar
- Ganhos em capacidades para prevenir a maceração do mamilo
- Taxa de mães que iniciam a amamentação
- Taxa de aleitamento materno exclusivo até aos 6 meses
- Taxa de efectividade na prevenção de ingurgitamento mamário
- Taxa de incidência de maceração do mamilo
- Ganhos em conhecimento sobre prevenção de infecção génito-urinária durante o puerpério
- Ganhos em conhecimento sobre autovigilância de sinais de alarme durante o puerpério

Pré-Concepcional, Planeamento Familiar, Ginecologia e Climatério

- Ganhos em conhecimento sobre comportamentos que potenciam a fertilidade
- Ganhos em conhecimento sobre uso de contraceptivos
- Ganhos em capacidades sobre auto-vigilância da mama
- Ganhos em capacidades sobre estratégias para a redução de alterações urogenitais na mulher
- Taxa de adesão ao rastreio do cancro do colo do útero
- Ganhos em conhecimento sobre actividade sexual durante a menopausa
- Ganhos em conhecimento sobre exercício físico durante a menopausa
- Ganhos em conhecimento sobre prevenção de complicações durante a menopausa



5. GLOSSÁRIO

Assistência pré-natal de enfermagem de SMOG – cuidados de enfermagem de SMOG à grávida e família, procurando o bem-estar materno-fetal, em intervenções individuais e/ou em grupo: consulta de enfermagem pré-natal; preparação para o parto e preparação para a parentalidade.

- **Consulta de enfermagem pré-natal** - acto de assistência prestado pelos enfermeiros ESMOG à grávida e família, que visa definir, em parceria, um plano de cuidados individualizado, que promova a vivência saudável da gravidez, facilite a transição para a parentalidade e favoreça a participação activa do casal grávido em todo o processo. Pretende-se promover:

- o autocuidado da grávida;
- o desenvolvimento de competências parentais;
- o empoderamento e a utilização de estratégias para o autocontrolo durante o trabalho de parto;
- a formulação do plano de parto;
- a formulação do plano de parentalidade;
- a detecção precoce e a prevenção de complicações materno-fetais.

- **Preparação para o parto** - acto de assistência prestado pelos enfermeiros ESMOG à grávida e família, que visa, por um lado, consciencializar a grávida para o seu potencial para o parto eutócico, treinar estratégias de autocontrolo para o trabalho de parto e treinar o acompanhante para estratégias de apoio à parturiente; por outro lado, treinar exercícios músculo-articulares promotores da flexibilidade, postura corporal e do adequado posicionamento fetal; exercícios respiratórios e métodos de relaxamento.

- **Preparação para a parentalidade** - acto de assistência prestado pelos enfermeiros ESMOG à grávida e família, que visa desenvolver competências para o exercício do papel parental, que garantam o potencial máximo do seu desenvolvimento.

Mestria - percepção individual do controlo pessoal ou interno sobre os eventos da vida, assumindo um papel essencial na percepção do estado de saúde e bem-estar (Meleis et al., 2000; Kralik, Visentin, & Van Loon, 2006). De acordo com Canaval et al. (2007), a mestria possui cinco componentes, a saber: (1) a competência associada ao conhecimento ou habilidade cognitiva; (2) a iniciativa; (3) a destreza psicomotora; (4) a auto-confiança; e, (5) a capacidade para tomar decisões e empreender acções, implicando, nesta conjectura, um desempenho de papel com satisfação e perícia. O término de uma transição saudável é caracterizada pela existência de mestria, a que Meleis designa de role mastery, nos comportamentos e nos sentimentos associados ao novo papel e à nova identidade. Assim, o fim de uma transição é determinado a partir do momento em que a pessoa evidencia domínio dos conhecimentos, das habilidades e das competências necessários para lidar com as novas circunstâncias (Meleis et al., 2000; Canaval et al., 2007; Meleis, 2007).

Transição - pode ser entendida como um processo organizado numa determinada sequência e que decorre ao longo de diversas fases, no qual o início e o fim não são simultâneos, existindo uma noção de movimento, que envolve tanto a ruptura com a vida tal como era conhecida como com as respostas da pessoa ao evento (Chick & Meleis, 1986; Canaval et al., 2007). Representa, por isso, o processo que conduz à incorporação das mudanças no modo de viver, com consequente reorientação e redefinição do modo de ser e de estar do indivíduo que a vive (Kralik, Visentin & Van Loon, 2006; Meleis et al., 2000). A experiência da transição exige, por isso, que cada pessoa incorpore novos conhecimentos, que altere comportamentos, que redefina os significados associados aos eventos e que, consequentemente, altere a definição de si mesmo no contexto social (Chick & Meleis, 1986; Meleis et al., 2000).



REGULAMENTO DOS PADRÕES DE QUALIDADE DOS CUIDADOS ESPECIALIZADOS EM ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA, OBSTÉTRICA E GINECOLÓGICA

6. REFERÊNCIAS

- Canaval, G., Jaramillo, C., Rosero, D., & Valencia, M. (Abril de 2007). La teoría de las transiciones y la salud de la mujer en el embarazo y en el posparto. *Revista Aquichan*, pp. 8-24.
- Cardoso, A. (2003). Representação dos Conceitos Centrais da Enfermagem: num contexto da Saúde Materna e Obstetrícia. *Tese de Mestrado*, ICBAS, Universidade do Porto, Porto.
- Cardoso, A., & Paiva e Silva, A. (2010). Representing nursing knowledge on maternal and neonatal health: a study on the cultural suitability of ICNP. *International Nursing Review*.
- Centro Hospitalar Póvoa de Varzim/Vila do Conde - *Consulta dos Indicadores de Enfermagem do CHPV/VC (em conformidade com o RMDE nacional)*.
- Chaves, C, Cunha, M, Martins, R, Coutinho, E, Nelas, P & Pereira, A (2009, July). Sexual Behaviour in Pregnant Women. In 11th European Congress of Psychology. A Rapidly Changing World – Challenges for Psychology. [Abstract] (pp. 401). Oslo, Norway.
- Chick, N., & Meleis, A. (1986). Transitions: a nursing concern. In P. Chinn, *Nursing research methodology - Issues and implementation* (pp. 237-257). Boulder, CO: Aspen Publication.
- COUTINHO, E; DUARTE, J; FERNANDES, Lílana; GOMES, M; PRAZERES, M - Vinculação mãe-filho. *Revista da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras*. Nº 9, 2008, p. 25-33.
- Coutinho, E., Parreira, V., Silva, A., Pereira, C. & Chaves, C. (2009). Cultural perspective of caring in childbirth. *Psychology & Health Review*, (24), Supplement 1, September, [Abstract] p. 138. ISSN: 0887-0446. 2009 Impact Factor of 1.692 (2010 Thomson Reuters, 2009 Journal Citation Reports).
- Coutinho, E, Silva, A, Pereira, C, Duarte, J., Neto, S., Mendes, D. & Leitão, P. (2010, Maio). Ser mãe imigrante no contexto de saúde português: cuidados pré-natais. In: *Investigação em Saúde: perspectiva ética, clínica e epidemiológica*. [Full Article]. Viseu: Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV). (edição em CD-ROM). ISBN 978-989-96715-0-8. www.essv.ipv.pt.
- Decreto-Lei n.º 248/2009. D.R. 1ª Série. N.º184 de 22 de Setembro 2009.
- International Council of Nurses. (2011). *CIPE 2.0*. Santa Maria da Feira: Rainho & Neves.
- Kralik, D., Visentin, K., & Van Loon, A. (2006). *Transition: a literature review*. Obtido em 10 de Maio de 2008, de Journal of Advanced Nursing, 55(3): 320-9: <http://search.ebscohost.com>.
- Lei n.º 11/2009. D.R. 1ª Série. N.º 180 de 16 de Setembro de 2009.
- Lowdermilk, D., & Perry, S. (2008). *Enfermagem na Maternidade* (7.ª Ed. ed.). Loures: Lusodidacta.
- Meleis, A., Sawyer L., Im, E., Schumacher, K., & Messias, D. (2000) Experiencing transitions: an emerging middle range theory. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12-28.
- Meleis, A. (2007). *Theoretical Nursing: Development & Progress* (4ª Ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ordem dos Enfermeiros. (2002). *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros. (2008). *Parecer da Ordem dos Enfermeiros sobre: Condições para o Funcionamento de Maternidades*: <http://www.ordemenfermeiros.pt>.
- Ordem dos Enfermeiros. (2010). *Proposta de Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Ordem dos Enfermeiros. (2007). *Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados de Saúde*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.
- Organização Mundial de Saúde – *Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa, série de informes técnicas*. Ginebra: Organização Mundial de Saúde, 1996.
- Regulamento n.º 122/2011.D.R. 2ª Série. N.º 35 de 18 de Fevereiro 2011.
- Regulamento n.º 127/2011. D.R. 2ª Série. N.º 35 de 18 de Fevereiro 2011.