



Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

PARECER N.º 11 / 2012

Numero mínimo de sessões de Preparação para o Parto

1. A questão colocada

Qual o número mínimo de sessões para o Curso de Preparação para o Parto considerado adequado para ser considerado Boa Prática

2. Fundamentação

2.1. Segundo os pareceres n.º CJ 123/2007, CJ 22/2008, CJ 32/2008, 44/2008 e 46/2008,

2.1.1. A competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem especializados, numa dada área clínica, é exclusiva dos detentores do título de enfermeiro especialista nessa mesma área de cuidados.

2.1.2. Só aos EEESMO é reconhecida competência para ministrar autonomamente o Curso de Preparação para a Parentalidade / Parto

2.2. Segundo o REPE (Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro), *Enfermeiro especialista é o enfermeiro habilitado com um curso de especialização em enfermagem ou com um curso de estudos superiores especializados em enfermagem, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para prestar, além de cuidados de enfermagem gerais, cuidados de enfermagem especializados na área da sua especialidade.* Artigo 4º nº 3)

2.3. O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) está habilitado a "*Estabelecer programas de preparação para a paternidade e de preparação completa para o parto, incluindo o aconselhamento em matéria de higiene e de alimentação;*" [cfr artigo 39º nº2 alínea d) da Lei 9/2009 de 4 de Março]

2.4. Segundo o Regulamento 127/2011 de 18 de Fevereiro, o EEESMO, dentro da sua competência H2 "*Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal*", "*Promove a saúde da mulher durante o período pré-natal e em situação de abortamento*" (Unidade de Competência H2.1) sendo que o critério de avaliação H2.1.7 refere que ele "*Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas de preparação completa para o parto e parentalidade responsável.*"

2.5. A Circular Normativa 2/2006 da Administração Regional de Saúde do Norte, torna imperativa a inclusão nos cuidados de saúde primários da preparação para o parto segundo o método psicoprofilático, sendo que este método baseia-se em aulas práticas e teóricas de grupo sobre trabalho de parto, analgesia, aleitamento materno e cuidados ao recém-nascido.

2.6. A Preparação para o Parto assenta no princípio de que o afastamento do medo e a criação de uma atitude positiva perante o parto ajuda a mulher a reduzir a sua ansiedade e promove o seu relaxamento muscular.

2.7. Segundo o Instituto Lamaze, o Método Lamaze (ou "*Psicoprofilática*") não se baseia mais na Respiração". A Filosofia Lamaze de Nascimento é o cerne da educação Lamaze e tem sido há quase uma década a força motriz para mudanças significativas na preparação para o parto segundo a filosofia Lamaze. Esta nova filosofia de preparação para o parto baseia-se em 6 pilares:

1. Promoção do trabalho de parto espontâneo



Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

2. Movimentação livre durante todo o trabalho de parto
3. Suporte contínuo durante o trabalho de parto
4. Abolição das intervenções médicas desnecessárias no trabalho de parto
5. Abolição do parto em posição ginecológica e dos puxos dirigidos
6. Contacto e vinculação precoces através da não separação mãe-bebé.

2.7. Segundo a Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem, versão 2, "Parentalidade" é descrito como sendo "*Assumir as responsabilidades de ser mãe e/ou pai; comportamentos destinados a facilitar a incorporação de um recém-nascido na unidade familiar; comportamentos para otimizar o crescimento e desenvolvimento das crianças; interiorização das expectativas dos indivíduos, famílias, amigos e sociedade quanto aos comportamentos de papel parental adequados ou inadequados.*" Já "Trabalho de parto" é definido como "*Evento ou Episódio: Processos perinatais do organismo, desde o início da dilatação do colo do útero até à expulsão da placenta.*"

3. Conclusão

- 3.1. A terminologia "preparação para o parto" é muito redutora e nem se adequa ao programa proposto pela Circular Normativa 2/2006 da ARSN, pois que esta engloba temáticas como o aleitamento materno e os cuidados ao recém-nascido (que se enquadram no conceito de "Parentalidade"). Assim é preferível utilizar-se a terminologia "Preparação para o Parto e a Parentalidade" (CPPP).
- 3.2. Pela sua formação especializada, o EEESMO tem competências para gerir de forma autónoma os Cursos de Preparação para a Parentalidade e o Parto.
- 3.3. Não existe qualquer posição da Ordem dos Enfermeiros (OE) / Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO) quanto ao número mínimo de aulas assistidas pelas grávidas (e acompanhantes) para que seja considerada boa prática. Contudo, é boa prática empoderar as grávidas e acompanhantes de forma a estes se sentirem prontos e capazes de enfrentar as situações de parto e parentalidade pelo que se sugere, além das aulas práticas, que sejam ministradas aulas de grupo que contemplem, por exemplo, os seguintes temas:
 1. Trabalho de parto (fisiologia do trabalho de parto, dinâmica pélvica durante o trabalho de parto, parto natural vs parto medicalizado – prós e contras-, competências da parturiente, papel do pai/acompanhante no trabalho de parto)
 2. Analgesia de parto ("Dor" no trabalho de parto, métodos não farmacológicos vs farmacológicos de gestão da dor de trabalho de parto, competências da parturiente)
 3. Aleitamento materno (vantagens, fisiologia da lactação, recomendações da OMS/UNICEF, técnicas de amamentação, extracção e de conservação do leite materno, prevenção e tratamento de dificuldades na amamentação)
 4. Puerpério (consulta de revisão do puerpério, depressão pós-parto, planeamento familiar)
 5. Cuidados ao recém-nascido (higiene, vacinação, características / necessidades fisiológicas do recém-nascido, tipo de choro)
 6. Células estaminais,
 7. Sexualidade na gravidez e puerpério
- 3.4. O número de aulas deve ser adequado às necessidades dos seus participantes.
- 3.5. Consideramos que a quantidade de aulas referidas pela solicitante terá como base, não as recomendações da OE / MCEESMO, mas sim os "Indicadores de Desempenho das Unidades de Cuidados na Comunidade" (indicador UCC 30) publicados pela Missão para os Cuidados de Saúde Primários em Março de 2010 acessíveis no sítio: http://www.mcsp.min-saude.pt/lmgs/content/page_95/indicadores_daucc_vf.pdf



Mesa do Colégio de Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

Embora a terminologia adoptada neste documento seja diferente da empregada na Circular supracitada, entende-se que se refere ao mesmo tipo de curso. Salienta-se também que neste documento se refere o número de contactos no âmbito deste programa e não de "sessões letivas", pelo que consideramos que estejam englobados neste número, por exemplo, possíveis consultas de Enfermagem Especializada em Saúde Materna e Obstétricas prévias (de despiste de elegibilidade/adequação do CPPP para cada gravidez), visita à sala de partos do hospital de referência, entre outros.

Nos termos do n.º 6 do Artigo 31º -A do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei nº 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Relatores(as)	MCEESMO
Aprovado em reunião em 17 de agosto de 2012	

Pl' A Mesa do Colégio da Especialidade
de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
Enf.º Vítor Varela
Presidente