



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

PARECER N.º 21/ 2017

ASSUNTO: CÁLCULO DE DOTAÇÕES SEGURAS NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MATERNA E OBSTÉTRICA.

A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO), emite o parecer para Cálculo de Dotações Seguras em Cuidados de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. (SMO)

Este documento foi elaborado, em conformidade com os seguintes documentos a observar para as áreas de intervenção reservadas aos Enfermeiros Especialistas de Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), por serem os únicos com competências reconhecidas para o seu exercício, tendo que ser asseguradas por estes profissionais:

- ✓ Regulamento dos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica, 16 Julho 2011;
- ✓ Regulamento n.º 127/2011 das competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica;
- ✓ Parecer n.º 45/2014, “Assegurar a qualidade dos cuidados na área da especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica a que os cidadãos têm direito”;
- ✓ Tomada de Posição sobre o “Assegurar o direito da grávida a cuidados seguros e de qualidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica”. Adoptada pelo Conselho Diretivo da Ordem dos Enfermeiros a 05 de Maio de 2014.

1. Cuidados Hospitalares

Dotações seguras de EESMO em cuidados de saúde hospitalares.

A MCEESMO determina que:

Só os EESMO estão habilitados a exercer nas suas áreas específicas do exercício profissional.

A exclusividade dos EESMO no atendimento e assistência à mulher em tudo o que se relacione com o ciclo reprodutivo é da sua total responsabilidade e competência.

Pelo que os serviços ou unidades de prestação de cuidados, ficam obrigados ao cumprimento, exclusivamente por EESMO, do a seguir descrito.



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

Rácio EESMO / utente

A Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO) vem definir as seguintes dotações seguras:

- Rácio assistência Intra Parto
 - ✓ 1:2 no 1º estadio
 - ✓ 1:1 no 2º estadio

Nota 1: no 3º e 4º estadio a responsabilidade da assistência é do profissional envolvido no 2º estadio.

Nota 2: na indução de trabalho de parto é considerado o rácio 1:3.

Nota 3: A prestação de cuidados, assim como a gestão dos mesmos, é da exclusiva competência e responsabilidade dos EESMO, pelo que só estes asseguram e estão habilitados a exercer funções/atividades específicas do seu exercício profissional no Bloco de Partos.

- Rácio assistência Internamento de medicina materno fetal
 - ✓ 1:3 gravidez de alto risco
 - ✓ 1:6 gravidez de médio risco
- Rácio assistência Internamento de puérperas
 - ✓ 1:3 no puerpério patológico
 - ✓ 1:6 no puerpério normal

Nota 1: Os serviços internamento de puerpério e medicina materna fetal, são asseguradas exclusivamente por EESMO.

- ✓ Os serviços de Ginecologia têm de dispor de pelo menos, 1 EESMO, em permanência nas 24 horas;
- ✓ A consulta de Enfermagem de Saúde Materna, é assegurada por EESMO;
- ✓ A consulta de Enfermagem de Ginecologia, é assegurada por EESMO;
- ✓ A urgência de obstetrícia e ginecologia tem de ser assegurada exclusivamente por EESMO, sendo a triagem um posto de trabalho;
- ✓ A consulta de Interrupção da Gravidez (IG) até às 10 semanas e 6 dias, tem de ser assegurada exclusivamente por EESMO.



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

2. Cuidados de Saúde Primários

Dotações seguras de EESMO em cuidados de saúde primários.

Cada Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC) tem de dispor de 1 EESMO por cada 500 nascimentos da sua área de abrangência.

O EESMO dará resposta:

- ✓ Na área da Preparação para o Parto e Parentalidade;
- ✓ Na consulta prévia ao casal antes do início do curso;
- ✓ No Curso de Recuperação Pós-Parto e Massagem infantil;
- ✓ Na Consulta de apoio ao aleitamento materno.

- ✓ Apenas os EESMO têm competências para prestar cuidados no âmbito do planeamento familiar, da assistência/vigilância da gravidez, puerpério e ginecologia.
- ✓ Assim, as carteiras básicas e adicionais das Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) têm que ser ajustadas ou em alternativa, deverão estar dotadas de EESMO para assegurarem os cuidados nas suas áreas próprias.

Cada USF / UCSP tem de dispor de 1 EESMO por cada 200 nascimentos da USF / UCSP.

O EESMO dará resposta:

- ✓ Nas 6 consultas de assistência pré-natal;
- ✓ No seguimento de todas as mulheres em idade fértil na consulta de planeamento familiar;
- ✓ Na consulta pré-concepcional;
- ✓ Na consulta de rastreio de cancro do colo do útero;
- ✓ Na consulta de apoio ao aleitamento materno;
- ✓ Na consulta de climatério e menopausa.

Nota Final:

- ✓ Nos serviços hospitalares, é frequente existir dispersão intra-hospitalar dos serviços de obstetria e ginecologia, chegando mesmo a acontecer uma separação em pisos diferentes do serviço de urgência, sala de partos, puerpério e ginecologia, o que são condicionantes importantes a considerar no cálculo de Dotações Seguras de EESMO.
- ✓ Podem ser utilizadas, também as seguintes fórmulas de cálculo:

1. Serviços de Internamento

Serviços de Internamento

$$\frac{LP \times TO \times HCN \times NDF}{T} \text{ / ano} \quad \text{ou} \quad \frac{DI \times HCN \times T}{T}$$



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

2. Bloco de Partos com Sala Operatória

Bloco de Partos com Sala Operatória

Considera-se a existência dos seguintes postos de trabalho:

- ▶ Circulante; Instrumentista; Anestesia

Sala(s) operatória(s)

- ▶ (PT x HF/D x NDF/ano) / T
- ▶ PT para cesariana ou cirurgia de urgência = 3 elementos

Unidade de Cuidados Pós Anestésicos (UCPA)

- ▶ Mínimo 1 EESMO.
- ▶ Rácios de 1 a 3 utentes por EESMO de acordo com a intensidade dos cuidados necessários.

3. Urgência Obstétrica e Ginecológica

(PT x HF/D x NDF/ano) / T ou (AT x HCN/AT) / T

A implementação das condições exigidas para o cumprimento das dotações seguras em ESMO, devem estar asseguradas no prazo de 24 meses, a contar da data da publicação deste parecer.

Nos termos do n.º 5 do Artigo 42º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros publicado no Decreto-Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

Siglas das fórmulas de cálculo

LP – Lotação Praticada
TO – Taxa de Ocupação Esperada (a fornecer pela agência)
HCN – Horas de Cuidados Necessárias por dia de internamento (segundo definição)
NDF – Número de Dias de Funcionamento
DI – Dias de Internamento
T – N.º de horas de trabalho por enfermeiro e por ano
PT – Posto de Trabalho
HF/D – N.º de horas de funcionamento por dia de internamento
AT – N.º de atendimentos por ano

Relatores(as) MCEESMO

Aprovado na reunião ordinária do dia 18.05.2017

O Presidente da MCEE de Saúde
Materna e Obstétrica
Enf.º Vítor Varela