

C/c:  
Exma. Senhora  
Dra. Carla Sandra Pereira  
Departamento da Qualidade na Saúde

Email: [secretariadodqs@dgs.min-saude.pt](mailto:secretariadodqs@dgs.min-saude.pt)

Exma. Senhora  
Directora-Geral da Saúde  
Dra. Graça Freitas  
Alameda D. Afonso Henriques, n.º 45  
1049-005 Lisboa

Email: [secretariado.direcao@dgs.min-saude.pt](mailto:secretariado.direcao@dgs.min-saude.pt)

**N. Ref**  
SAI-OE/2023/130

**V. Ref**

**Data**  
05-01-2023

**Assunto:** Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros | Norma sobre Organização dos cuidados de saúde na preconcepção, gravidez e puerpério

Senhora Directora-Geral,

Na sequência de pedido dirigido a esta Ordem para apreciação e parecer sobre a proposta de Norma sobre a "Orientação dos Cuidados de Saúde na Preconcepção, Gravidez e Puerpério", emitida pela Direcção-Geral da Saúde (DGS), cumpre, desde logo, parabenizar a DGS pelo empenho na actualização das Normas referentes à assistência de Saúde da Mulher, nomeadamente no período pré-concepcional, durante a gravidez e pós-parto, bem como pela qualidade do documento apresentado e sua sustentação na evidência.

Da análise do documento, resultam algumas considerações e sugestões que se apresentam:

1. No que se refere aos cuidados de saúde da responsabilidade do médico não temos nenhuma observação a fazer.
2. No que se refere ao contributo dos Enfermeiros para os cuidados da equipa de saúde entende-se que:
  - a) Apesar de omissa nesta norma, ou em outras normas da DGS, sobre o Enfermeiro mais bem preparado e com competências para oferecer cuidados de saúde de qualidade durante cuidados a preconcepção, gravidez e puerpério, **a assistência na preconcepção e gravidez no âmbito da Enfermagem deverá ser assegurada por uma/um Enfermeira/o Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO)**, já que estes cuidados implicam a mobilização de um conjunto de fundamentos científicos, técnicos, éticos e relacionais que suporta a concepção e a implementação de cuidados especializados no domínio da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Na organização actual dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) as/os EEESMO estão nas Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), aliás como todos os Enfermeiros Especialistas (nas USF apenas estão contratados Enfermeiros de família). Assim, quando a mulher/casal



decide que é o momento da vida para engravidar, a equipa de cuidados deverá ser o médico de família (USF) e a/o EEESMO (UCC), nos cuidados de saúde primários. Assim, é nosso entendimento que esta obrigatoriedade deverá ficar expressa nesta norma, para que sejam apenas os EEESMO a prestar estes cuidados e não os Enfermeiros de Cuidados Gerais ou Enfermeiros Especialistas de qualquer outra área.

- b) **Ponto 1 da Norma.** Para obviar a espera de 90 dias para a primeira consulta preconcepção poder-se-ia encontrar outra solução. Por exemplo, marcar a primeira consulta para a/o EEESMO da UCC para a avaliação inicial e com definição de um protocolo pré-estabelecido para iniciar medicação (ex. ácido fólico) e ajustar o estilo de vida, estado geral de saúde (ex. estado de vacinação, etc.) e comportamentos promotores da fertilidade e, de acordo com os antecedentes, agilizar a consulta com o médico de família).
- c) **Ponto 2 da Norma.** Os materiais informativos são úteis para fornecer informações gerais, não para transmitir “conhecimento”. A terapia por via da informação obedece a princípios científicos, nomeadamente a pessoa certa, no momento certo, com a estratégia certa, na dose certa e baseada na evidência. Sendo assim, não é igual para todos e precisa ser devidamente explicada. De facto, muito do trabalho dos Enfermeiros é ajudar as pessoas a tomar melhores decisões e mestria nas acções através de melhores conhecimentos e perícia. Isso requer tempo e profissionais para o fazer. Não há “panfletos” que os substituam. Dos temas que apresentam que poderiam ser apresentados genericamente por escrito, igual para todos, mas devidamente contextualizados antes de serem entregues, são: 1) Rastreios e exames recomendados durante a gravidez; 2) Sinais e sintomas de alarme que devem motivar observação presencial nos cuidados de saúde, e, 3) Suporte legal e apoios para a protecção da parentalidade.
- d) **Ponto 4 da Norma.** a) A consulta aberta nos CSP deverá ser na UCC e realizada por EEESMO, para, reitera-se uma vez mais, ser assumida apenas por estes Enfermeiros Especialistas e não por Enfermeiros de Cuidados Gerais ou Enfermeiros Especialistas de qualquer outra área. Para além disso, faria sentido acrescentar outros modos de contacto com EEESMO, por exemplo, telefone ou videoconferência (teleconsulta).
- e) **Ponto 8 da Norma.** No que se refere à avaliação de ESMO, a grávida deve ser avaliada relativamente aos factores de saúde na primeira consulta pré-concepcional ou em cada consulta de gravidez, e em cada interacção subsequente de modo a assegurar uma assistência pré-natal promotora da percepção de saúde, mesmo na presença de complicações correspondendo ao actual conceito de Saúde e uma experiência positiva da gravidez (WHO, 2016)<sup>1</sup>.
- f) **Ponto 10 da Norma.** A assistência pré-natal implementada pelos EEESMO deve ser determinada pelas necessidades específicas da grávida para se adaptar à gravidez, preparar para o parto e desenvolver competências parentais, e permitir a avaliação da evolução da gravidez, num mínimo de oito consultas (WHO, 2016). As consultas podem ser alternadas entre presenciais e à distância (dependendo dos objectivos) (Peahl et al., 2020)<sup>2</sup>. A teleconsulta tem sido apontada

<sup>1</sup> WHO (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.

<sup>2</sup> Disponível em <https://connectwithcare.org/wp-content/uploads/2021/01/Prenatal-care-redesign-creating-flexible-maternity-care-models-through-virtual-care.pdf>



como uma mais-valia nos cuidados quando articulada com os cuidados presenciais, nomeadamente promoção da saúde das mulheres e dos seus fetos (DeNicola et al., 2020)<sup>3</sup>, benefícios económicos e de gestão do tempo para todos os intervenientes (Fazal et al., 2020<sup>4</sup>; Aziz et al., 2020<sup>5</sup>) e aceitação de este tipo de cuidado (Kouba et al., 2021)<sup>6</sup>.

- g) **Ponto 12 da Norma.** No que se refere aos cuidados de enfermagem, a Norma relativa ao Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco deveria ser revista.
- h) **Acrescentar Ponto 15 na Norma:** As puérperas devem ser referenciadas para a/o EEESMO (UCC) para a avaliação da recuperação pós-parto, adaptação à parentalidade e amamentação, saúde mental, ajuste entre a parentalidade e conjugalidade ao longo do 1.º mês. Neste período poder-se-á realizar acompanhamento com visita(s) domiciliária(s), promover a integração do recém-nascido na família, programa de recuperação pós-parto e apoio na adaptação entre a parentalidade e conjugalidade.
- i) **Acrescentar a seguir ao ponto 21 da Norma:** Todas as mulheres que experienciarem perda gestacional (abortamento, indicação de interrupção da gravidez ou morte fetal) devem ser encaminhadas para uma consulta da/o EEESMO na UCC para avaliação da resposta à perda e *follow-up* do luto perinatal.

Face à análise da NORMA da DGS designada de “Organização dos cuidados de saúde na preconceção, gravidez e puerpério”, acima estão referidos os pontos chave que merecem ser considerados, na reformulação da Norma apresentada.

Sugerem-se, ainda, as seguintes alterações:

- a) página 5: ponto 20, alínea b), onde se lê "A disponibilização (...) nas páginas da internet do ACES/USF." propõe-se a substituição por "A disponibilização (...) nas páginas da internet do ACES/USF e outras unidades funcionais";
- b) página 11: Anexo I, onde há pela segunda vez referência “Hospital de Nível I” deverá ser substituído por “Hospital de Nível III”.

## 1. FUNDAMENTAÇÃO

No Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica<sup>7</sup>, é defendido que os cuidados de enfermagem tomam por foco de atenção a

<sup>3</sup> DeNicola N, Grossman D, Marko K, Sonalkar S, Butler Tobah YS, Ganju N, Witkop CT, Henderson JT, Butler JL, Lowery C. Telehealth Interventions to Improve Obstetric and Gynecologic Health Outcomes: A Systematic Review. *Obstet Gynecol.* 2020 Feb;135(2):371-382

<sup>4</sup> Fazal N, Webb A, Bangoura J, El Nasharty M. Telehealth: improving maternity services by modern technology. *BMJ Open Qual.* 2020 Nov;9(4):e000895.

<sup>5</sup> Aziz A, Zork N, Aubey JJ, Baptiste CD, D’Alton ME, Emeruwa UN, Fuchs KM, Goffman D, Gyamfi-Bannerman C, Haythe JH, LaSala AP, Madden N, Miller EC, Miller RS, Monk C, Moroz L, Ona S, Ring LE, Sheen JJ, Spiegel ES, Simpson LL, Yates HS, Friedman AM. Telehealth for High-Risk Pregnancies in the Setting of the COVID-19 Pandemic. *Am J Perinatol.* 2020 Jun;37(8):800-808.

<sup>6</sup> Kouba I, Wei LS, Bennett T-AM, Agliatoro G, Walker AA, Friedman S, Mehta-Lee SS 1048 the impact of telehealth: Adherence to high-risk maternity care during the SARS-CoV-2 pandemic. *American Journal of Obstetrics and Gynecology.* 224:(2).

<sup>7</sup> Regulamento n.º 391/2019, Diário da República, 2.ª série, N.º 85 de 3 de Maio de 2019, Anexo I.



promoção dos projectos de saúde que cada Mulher, sendo esta entendida numa perspectiva individual e numa perspectiva colectiva. Assim, durante a gravidez, no âmbito da assistência pré-natal, a **principal cliente dos cuidados é a mulher-grávida** (PQCEESMO, 2022, p.8).

De acordo com os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (2022, p.23), a assistência pré-natal de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (ESMO) é definida como *“o continuum de cuidados concebidos e implementados pela(o) Enfermeira/o Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO), visando contribuir para uma experiência positiva da gravidez. Uma experiência positiva da gravidez é definida como aquela que proporciona normalidade física, sociocultural e garante a saúde da mãe e da criança e uma transição saudável para a parentalidade (mestria nas competências parentais), incluindo a autoconfiança para lidar com o trabalho de parto”*.

A assistência pré-natal de ESMO assenta num modelo de cuidados conduzido por EEESMO, preferencialmente a(o) mesma(o) ao longo de toda a gravidez. Neste enquadramento, a **consulta de enfermagem pré-natal** implementada pela/a EEESMO está centrada nas necessidades da grávida e da(s) pessoa(s) com quem partilha o projecto de maternidade. Em cada consulta importa 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 e consciente em todo o processo. O modelo «2016 WHO ANC» recomenda um mínimo de oito consultas<sup>8</sup>. Ao longo das consultas, pretende-se promover:

- o autocuidado da grávida (promover a adaptação à gravidez e uma vivência saudável da gravidez);
- a autogestão dos efeitos colaterais da gravidez;
- a detecção precoce e/ou a prevenção de complicações materno-fetais;
- a formulação do plano de parentalidade e o desenvolvimento de competências parentais (promover a adaptação à parentalidade)<sup>9</sup>;
- a integração do recém-nascido na família;
- a gestão de expectativas e a formulação do plano de parto;
- o empoderamento e a utilização de estratégias para o autocontrolo durante o trabalho de parto;
- comportamentos favorecedores do sucesso da amamentação (contacto pele com pele, envolvimento do pai, etc.);
- a gestão de expectativas em relação ao pós-parto, nomeadamente a relação entre parentalidade e conjugalidade;
- a gestão de expectativas em relação à amamentação.

O percurso formativo da/o EEESMO caracteriza-se por aprofundamento de conteúdos específicos legalmente consagrados. De facto, a Lei n.º 9/2009, de 4 de Março, na redacção dada pela Lei n.º 26/2017, 30 Maio, transpõe para a ordem jurídica interna a Directiva n.º 2013/25/EU do Conselho, de 13 de Maio, que adapta determinadas directivas no domínio do direito de estabelecimento e da livre prestação de serviço e circulação de profissionais, no seu ponto 5.1-A, do Anexo II, da Lei n.º 25/2014, de 2 de Maio, que procede à segunda alteração à Lei n.º 9/2009 de 4 de Março, refere que a formação da/o EEESMO insere-se num quadro jurídico que determina o ensino teórico e prático aprofundado de

<sup>8</sup> WHO (2016). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. World Health Organization.

<sup>9</sup> Cardoso, A. (2014). Tornar-Se Mãe, Tornar-Se Pai: Estudo Sobre As Competências Parentais. Saarbrücken: Novas Edições Académicas.



várias temáticas obrigatórias e específicas, nomeadamente: embriologia e desenvolvimento do feto; gravidez, parto e puerpério; avaliação física e obstétrica; avaliação do bem estar materno-fetal; emergências obstétricas; patologia obstétrica; e, cuidados a mulheres que apresentem patologias no domínio da obstetria <sup>10</sup>.

O domínio aprofundado destas temáticas fundamenta as competências específicas definidas no Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Para a aquisição e desenvolvimento das competências específicas, a duração da **formação do Enfermeiro ESMO** está organizada em dois anos a tempo inteiro, compreendendo, no mínimo, 3600 horas, ou seja, seis anos de formação - **quatro de Enfermeiro de cuidados gerais, mais dois anos de especialização em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica** <sup>11</sup>. Já a formação dos Enfermeiros de cuidados gerais engloba conteúdos, duração e actividades diversa da dos Enfermeiros ESMO. Em conformidade com o artigo 28.º da Lei nº 9/2009, de 4 de Março, relativa à **formação de Enfermeiro responsável por cuidados gerais**, no ponto 2.1 do Anexo II, no ponto B, relativo a “*Ensino clínico*”, onde se encontra escrito que os cuidados de enfermagem contemplam apenas “*higiene e cuidados a prestar à mãe e ao recém-nascido*” <sup>12</sup>.

Assim, neste contexto, importa ainda distinguir os conceitos de Enfermeiro de cuidados gerais e de Enfermeiro Especialista, tal como se encontra espelhado no Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) <sup>13</sup>, no seu capítulo II, no artigo 4.º, Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril. No n.º 2, do artigo 4.º, dita que “*Enfermeiro é o profissional habilitado com um curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe reconhece competência científica, técnica e humana para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis de prevenção primária, secundária e terciária*”. No n.º 3, do mesmo artigo, o Enfermeiro Especialista é entendido como “*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*”. Interessa ainda referir que, no n.º 4, os cuidados de enfermagem são definidos como “*as intervenções autónomas ou interdependentes a realizar pelo enfermeiro no âmbito das suas qualificações profissionais*”.

No **Regulamento das Competências Específicas da/o EEESMO** <sup>14</sup>, no seu artigo 4.º, relativo às competências específicas, refere:

- no número 1, que compete à/ao EESMO **cuidar da mulher** “*inserida na família e comunidade no âmbito do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional*”, especificando-se no 1.2 que “*Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher no âmbito da saúde sexual, do planeamento familiar e durante o período pré-concepcional*”.
- no número 2, compete à/ao EESMO **cuidar da mulher** “*inserida na família e comunidade*”.

<sup>10</sup> Ponto 5.1-A, do Anexo II, da Lei n.º 25/2014, de 2 de Maio, que procede à segunda alteração à Lei n.º 9/2009 de 4 de Março.

<sup>11</sup> Ponto 5.1-A, do Anexo II, da Lei n.º 25/2014, de 2 de Maio, que procede à segunda alteração à Lei n.º 9/2009 de 4 de Março.

<sup>12</sup> Ponto 2.1 do Anexo II, no ponto B do artigo 28.º da Lei nº 9/2009, de 4 de Março.

<sup>13</sup> Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE). Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro.

<sup>14</sup> Regulamento n.º 391/2019 – Diário da República n.º 85/2019, Série II de 2019-05-03.



*durante o período pré-natal*". Acresce ainda que, de acordo com o referido Regulamento, o ESMO assume a responsabilidade dos cuidados de enfermagem especializados durante a gravidez, na *"assistência à mulher a vivenciar processos de saúde/doença durante o período pré-natal, de forma potenciar a sua saúde, a detetar e tratar precocemente complicações, promovendo o bem-estar materno-fetal"*. Neste mesmo anexo, incluídas na unidade de competência 2.1 – Promove a saúde da mulher durante o período pré-natal, pode ler-se que o ESMO *"Informa e orienta sobre estilos de vida saudáveis na gravidez"*; *"Promove a decisão esclarecida no âmbito da saúde pré-natal, facultando informação à grávida sobre recursos disponíveis na comunidade"*; *"Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção da saúde mental na vivência da gravidez"*; *"Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas de preparação completa para o parto e parentalidade responsável"*; *"Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno"*; e, *"Promove o plano de parto, aconselha e apoia a mulher na decisão"*. É ainda entendido que é competência específica da/o EEESMO, diagnosticar precocemente e prevenir complicações na saúde da mulher durante o período pré-natal, unidade de competência 2.2, no qual pode ler-se que o EEESMO *"Informa e orienta a grávida e conviventes significativos sobre os sinais e sintomas de risco"*; *"Identifica e monitoriza saúde materno-fetal pelos meios clínicos e técnicos apropriados"*; *"Prescreve exames auxiliares de diagnóstico necessários à deteção de gravidez de risco"*; *"Identifica e monitoriza desvios à gravidez fisiológica, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação"*; *"Identifica e monitoriza desvios ao padrão de adaptação à gravidez, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação"*; *"Avalia bem-estar materno-fetal pelos meios clínicos e técnicos apropriados"*; e, *"Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar uma gravidez saudável"*, respectivamente. Ainda no escopo da assistência pré-natal, é responsabilidade do EEESMO providenciar cuidados à mulher e facilitar a sua adaptação – unidade de competência 2.3 –, especificamente: *"Informa e orienta sobre medidas de suporte para alívio dos desconfortos da gravidez"*; *"Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com desvios ao padrão de adaptação à gravidez"*; *"Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez"*; e, *"Coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações da gravidez, ainda que com patologia associada e/ou concomitante"*.

- no número 4, compete à/ao EESMO **cuidar da mulher "inserida na família e comunidade durante o período pós-natal"**, especificando no ponto 4.1 que *"Promove a saúde da mulher e recém-nascido no período pós-natal e, no ponto, 4.2 "Diagnostica precocemente e previne complicações para a saúde da mulher e recém-nascido durante o período pós-natal"*.

No panorama global do exercício profissional dos Enfermeiros, e em conformidade com as Competências Específicas do Enfermeiro Especialista e os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, o EESMO é *"aquele que demonstra níveis elevados de julgamento clínico e de tomada de decisão"*<sup>15</sup>. Assim, no âmbito da assistência pré-natal, a/o EEESMO **assume a responsabilidade pelo diagnóstico diferencial** no âmbito dos seguintes

<sup>15</sup> Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (2022). Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

focos de atenção: 1) Processos corporais: gravidez; 2) Transição - conhecimento, capacidade, auto-eficácia, consciencialização e significados relacionados com a adaptação à gravidez; adaptação à parentalidade; e, preparação para o parto (PQCEESMO, 2022)<sup>16</sup>. Face às **necessidades que identifica (diagnóstico de enfermagem), a/o EEESMO prescreve e implementa as intervenções de enfermagem que considerar adequadas, e assume a responsabilidade das decisões que toma e dos resultados obtidos.**

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco

<sup>16</sup> Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (2022). Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

