

Exmo. Senhor  
Director Executivo da Direcção Executiva  
do Serviço Nacional de Saúde  
Professor Doutor Fernando Araújo

Email: [geral@sns.min-saude.pt](mailto:geral@sns.min-saude.pt)

**N. Ref**  
SAI-OE/2023/9585

**V. Ref**

**Data**  
21-09-2023

**Assunto:** Pronúncia da Ordem dos Enfermeiros | Rede de Referência Hospitalar Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia (2.ª versão)

Senhor Director,

Na sequência do convite formulado à Ordem dos Enfermeiros para apresentação de comentários, que agradecemos, e após ponderação da versão enviada do documento, constata-se que a mesma é omissa quanto às propostas apresentadas por esta Ordem em sede de consulta pública.

Sem prejuízo do Grupo de Trabalho responsável por esta nova versão integrar Enfermeiros, não podemos deixar de evidenciar que a sua integração não culminou na adequação da proposta apresentada à regulamentação do exercício profissional dos Enfermeiros, pelo que, na sua essência, os contributos então apresentados se mantêm, conforme ofício que de novo enviamos.

Tanto assim, que o documento cinge, balizando, os contributos considerados na presente revisão. Veja-se a este respeito o vertido no último parágrafo da página 7, quanto às contribuições apresentadas.

A conformação e observância dos princípios e regras deontológicos, o respeito pela autonomia técnica e científica e pelas garantias conferidas aos Enfermeiros pelo quadro legislativo não se cingem nem esgotam na afirmação *“Para os recursos de enfermagem foram tomadas em consideração as recomendações existentes e aplicáveis como o “Regulamento da Norma para o cálculo de Dotações Seguras dos Cuidados de Enfermagem”, da Ordem dos Enfermeiros, Regulamento n.º 743/2019, de 25 de Setembro”* (pág. 7 e 8), até porque, como facilmente se constata, as recomendações ali vertidas não encontram expressão no documento apresentado, como tão pouco a regulamentação própria da Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica ou da Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica.

#### **A. Considerações prévias**

Tal como enunciado em ofício enviado em Fevereiro de 2023, a reflexão crítica, o conhecimento e a experiência, exigidos na elaboração de um documento que se pretende estruturante quanto à organização dos serviços e à segurança e qualidade da actividade assistencial prestada, não pode ou deve decorrer à margem da entidade com competências de regulação profissional, técnica e científica do maior grupo profissional envolvido na Rede de Referência em discussão.



Ao fazê-lo, o documento apresentado centra-se numa visão há muito abandonada por inúmeros países, contribuindo para a perpetuação do modelo biomédico que conduziu o SNS e os serviços de Obstetrícia e Ginecologia para a grave situação em que se encontram.

Os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) e os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica (EEESIP) constituem-se como um recurso central e imprescindível no funcionamento dos serviços, como garante de acesso e como factor de estabilidade dos serviços que integram a presente Rede de Referência Hospitalar. Contudo, a versão enviada é, de novo, completamente omissa quanto ao referido, negando, por omissão, o papel e centralidade dos Enfermeiros no contexto dos serviços de saúde e de Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia, em concreto.

#### **B. Determinação dos recursos e cuidados de Enfermagem Especializados**

Como se alcança, e decorre do regime normativo, no âmbito das profissões de saúde regulamentadas, compete ao regulador pronunciar-se sobre a dotação, a determinação dos cuidados, os requisitos técnico-científicos e profissionais exigidos e as condições em que os cuidados e serviços de Enfermagem são prestados.

Neste contexto, tendo a Ordem dos Enfermeiros apresentado as suas recomendações em sede de procedimento de consulta pública, o novo documento não só não reflecte as recomendações e deontologia da profissão, como mantém os elementos já identificados como uma séria e grave ingerência em matéria que constitui reserva de competência da Ordem dos Enfermeiros. Exemplo do enunciado, a afectação de Enfermeiros de cuidados gerais aos blocos de partos, contrariando ostensivamente a regulação nacional e europeia da profissão.

A Ordem dos Enfermeiros não pode deixar de alertar que a Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica contempla uma área de especialidade em Enfermagem com campo técnico-científico próprio e devidamente regulamentado, o qual, pelas suas especificidades, constitui âmbito de exercício profissional reservado aos Enfermeiros detentores de título profissional regularmente atribuído, e por isso, vedado aos Enfermeiros de cuidados gerais.

Independentemente do contexto, as intervenções dos Enfermeiros não se cingem ou reduzem a um núcleo de intervenções interdependentes. A qualidade, segurança e continuidade de cuidados, em todos os níveis e contextos em que ocorra a prestação, dependem, igualmente, de intervenções autónomas próprias da Enfermagem, realidade esta que se mantém omissa na presente versão da proposta apresentada.

Sentido similar quanto aos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, ausentes num documento que se pretende estruturante quanto à organização, funcionamento e prestação de cuidados em Obstetrícia e Neonatologia.



Assim, e no que se refere aos serviços de internamento de puérperas, os mesmos devem integrar Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, **conforme previsto no ponto B.1. do Regulamento n.º 743/2019, de 25 de Setembro**, em coerência com o afirmado na parte preambular no documento em análise.

Concomitantemente, nas unidades de cuidados intensivos neonatais, **conforme ponto B.8 do citado Regulamento**, “... recomenda-se a existência de 2 (dois) enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, por cada 3 (três) enfermeiros, sendo que deverão existir 2 (dois) enfermeiros especialistas em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica, em permanência, nas 24 horas.”

Pelo que deve a menção “*Estas unidades terão enfermeiros com experiência em cuidados neonatais*”, ser revista e redigida em concordância com as normas profissionais em vigor, e afirmado no próprio documento.

Para além destes, as unidades de cuidados intensivos neonatais devem integrar Enfermeiros das áreas de Enfermagem de Reabilitação e da Enfermagem de Saúde Mental.

O documento analisado, marcado pelo desfasamento da realidade dos serviços, cujo funcionamento depende fortemente dos Enfermeiros, mantém o seu cunho “uni profissional”, afastando, por omissão, áreas essenciais de actuação própria dos Enfermeiros nos Serviços de Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia, o que se perspectiva como anacrónico face aos objectivos de acesso, organização, funcionamento, articulação e qualidade de cuidados identificados.

Exemplo do referido, a importância da consulta e do acompanhamento de Enfermagem, no âmbito da Saúde Materna e Obstétrica é, hoje, inegável e internacionalmente reconhecida como uma prática essencial para a segurança, adequação e qualidade dos cuidados prestados.

É ainda indiscutível a sua importância como garante de acesso a cuidados de saúde de urgência e ao longo do ciclo vital. Contudo, a Rede de Referência que se apresenta é completamente omissa quanto à existência, importância e centralidade da consulta de Enfermagem, centrando-se apenas nas consultas de especialidades médicas.

Do mesmo modo, constituindo-se a Enfermagem como uma área científica e profissional própria no contexto dos cuidados de saúde objecto da presente proposta, não pode a Ordem dos Enfermeiros deixar de assinalar, como obrigatória, a inclusão de Enfermeiros na área da “*Investigação e Divulgação Científica*” (pág. 29 e 38), considerando a natureza multidisciplinar em causa.

Em resposta ao pedido de comentários enviado, cumpre-nos ainda assinalar como necessitando de urgente conformação, os seguintes aspectos:

- a) O cálculo de necessidade de recursos humanos de Enfermagem deve obedecer às disposições profissionais, pelo que deve ser adoptada a fórmula HCN/DI e não por ETI;
- b) A nova versão não espelha as orientações da DGS no que diz respeito à vigilância da gravidez de baixo risco (uma realidade já existente nas salas de parto), integrando assim um modelo de assistência assegurado por EESMO, essencial para se evoluir nos modelos assistenciais centrados no cliente;



- c) A referenciação para a sala de partos inclui “Admissão à Sala de Partos” e “SO”, onde a triagem é garantida pelos EEESMO e subsequente avaliação médica e MCDTs necessários, nomeadamente CTGs e Ecografia, tratamentos e terapêuticas, logo o cálculo da dotação tem de incluir estes postos de trabalho, que sem prejuízo de existirem nas unidades, não encontram previsão no documento;
- d) No capítulo 5, “Necessidades previsíveis de cuidados e recursos”, a estimativa apresentada respeita apenas a recursos médicos, contudo, nos serviços da presente Rede de Referenciação, são os EEESMO que asseguram a resposta integral ao nível da triagem, vigilância do trabalho de parto e parto. Sendo essenciais numa rede de referenciação em Obstetrícia, estes cuidados não são ponderados na estimativa apresentada, pelo que devem ser integrados;
- e) No que diz respeito aos Cursos de Preparação para a Parentalidade é crucial que o documento seja coerente com as orientações publicadas em 2020 pela DGS, tanto para os cursos de preparação para o parto e parentalidade, como nos cursos de recuperação pós-parto;
- f) Quanto à Interrupção Voluntária da Gravidez, o documento não evidencia a obrigatoriedade de formação em Ecografia por parte do EEESMO, essencial para datação da gravidez na inexistência de ECO por parte da utente;
- g) Ainda neste contexto, aos 0,1 ETIs EEESMO afectos às unidades de IVG, deverão acrescer 0,05 Enfermeiros peritos nos hospitais de nível III;
- h) No Diagnóstico Pré-Natal é necessária a presença de EEESMO nas amniocenteses e biópsias das vilosidades coriônicas, situação que não se encontra contemplada nos hospitais de Nível I (pág. 16);
- i) Uma última e importante ressalva quanto às instalações e equipamentos descritos nos hospitais de nível I que são integrados nos hospitais de nível II e III, reportando-se aos futuros hospitais e unidades a remodelar, reconstruir ou requalificar, sob pena de serem os serviços existentes encerrados por falta de condições mínimas exigíveis.

Sem prejuízo do enunciado, reiteramos o anteriormente afirmado. Os Enfermeiros são parte essencial nas equipas de saúde, incluindo nas especialidades integradas na presente proposta de Rede de Referenciação, como em outras, e independentemente do nível de cuidados referido.

A prestação de cuidados centrada nas necessidades de cuidados e nos utentes não se afigura harmonizável com a visão subjacente ao documento em análise, a qual se mostra desfasada da realidade das equipas, dos serviços e do próprio sistema de saúde e das práticas recomendadas.

O documento, construído à margem dos reguladores das profissões envolvidas, mantém-se extenso, sem uma consolidada perspectiva futura quanto à reestruturação urgente das áreas da obstetrícia, ginecologia e neonatologia, que necessariamente reconheça a importância dos Enfermeiros e em particular dos EEESMO e integre novos modelos de abordagem centrados no acompanhamento à distância, ancorado em novas tecnologias de comunicação e de acompanhamento das famílias.

A Ordem dos Enfermeiros não pode deixar, uma vez mais, de manifestar a sua discordância em relação à proposta de Rede de Referenciação Hospitalar - Obstetrícia, Ginecologia e Neonatologia, nos termos apreciados.



Tal como sempre manifestado, a Ordem dos Enfermeiros encontra-se disponível para colaborar na construção de um documento coerente com as necessidades de cuidados identificadas e os recursos necessários, numa óptica de prossecução do interesse público e da salvaguarda de uma prestação de cuidados segura desde o início da vida.

Com os melhores cumprimentos,

A Bastonária



Ana Rita Pedroso Cavaco