



**“Maximizando os ganhos em saúde com práticas de qualidade...”
Contributo da APEO para o PNS 2011-2016**

O PNS poderá ajudar a obter, de forma sustentável, mais ganhos em saúde, desde que centre os cuidados no cidadão, capacitando-o e responsabilizando-o para a gestão dos seus processos de saúde-doença e consequente utilização dos recursos de saúde.

Nesta filosofia, o enfoque deve ser na salutogénese centrando-se na promoção da saúde e sua manutenção, bem como na prevenção da doença.

O PNS deve ser um documento operacionalizável, baseado nas necessidades de saúde da população portuguesa e que antevê uma intervenção transdisciplinar dos diferentes actores. Deve prever mecanismos de optimização dos recursos, através de estratégias promotoras de maiores ganhos em saúde com menores custos.

A APEO, como associação com fins científicos, que promove o desenvolvimento da profissão e dos cuidados de saúde nos diferentes níveis de prevenção, com especial ênfase na sua área de actuação – planeamento familiar e pré-concepcional, gravidez, parto, puerpério, climatério e ginecologia – congratula-se com os indicadores nacionais, que superaram as metas proposta pelo PNS 2006-2010, nomeadamente no que concerne às taxas de mortalidade fetal, perinatal e neonatal. No entanto, constatámos que taxas de nascimento pré-termo, de baixo peso à nascença e de partos de cesariana, estão ainda longe das metas propostas, nomeadamente com o agravamento desta última. Também os indicadores relacionados com a gravidez na adolescência e idade tardia, consumo de tabaco e álcool nas mulheres em idade reprodutiva, bem como o da obesidade, necessitam de medidas específicas, pois ainda se encontram com valores superiores às metas propostas.

Por outro lado, ainda não possuímos indicadores objectivos referentes à satisfação das utentes com os cuidados fornecidos na assistência pré e perinatal, assistindo-se, no entanto, a um movimento social que solicita menos intervenção técnica, mais humanização e informação na assistência na gravidez, nascimento e pós parto.

Apesar de a gravidez ser um processo fisiológico, natural, continuamos a proporcionar cuidados altamente tecnológicos, baseados num modelo intervencionista, como se se tratasse de uma situação de doença, cuidados esses focados na segurança dos técnicos, esquecendo a vontade e necessidade da mulher que reclamam mais autonomia e responsabilidade no momento do nascimento.

Perante este cenário, a APEO, enquanto associação representativa dos enfermeiros especialistas de saúde materna e obstétrica em Portugal, entende que é muito



**“Maximizando os ganhos em saúde com práticas de qualidade...”
Contributo da APEO para o PNS 2011-2016**

importante a luta pelo incremento dos benefícios do parto normal na comunidade científica e na sociedade civil, privilegiando o respeito pelas crenças e valores da parturiente.

Decorrente da formação, segundo a Directiva 2005/36/CE do Parlamento Europeu, de 7 de Setembro de 2005 – transposta para a ordem jurídica interna pela Lei n.º 9/2009, de 4 Março, o enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica está habilitado para o exercício de competências específicas, nomeadamente na vigilância da gravidez normal, assistência parto e pós-parto, assim como na área ginecológica da educação sexual e da pré-concepção.

Assim, sugerimos um processo educativo de mudança comportamental que vise a melhoria dos índices portugueses, em que o enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica inserido numa equipa transdisciplinar, deva assumir todo o processo de assistência pré-natal, natal e pós-natal de baixo risco, de acordo com as orientações da OMS (1996) e da Direcção Geral de Saúde, à semelhança do que acontece no resto dos países europeus. Propomos:

- Alteração no modelo de assistência ao nível da saúde reprodutiva reconhecendo a intervenção do enfermeiro especialista nos processos de normalidade e responsabilizando-o pelos cuidados no período pré-concepcional, gravidez, parto e pós-parto, bem como a nível da promoção da saúde ginecológica e prevenção da doença.
- Dar cumprimento à Lei nº 9, de 4 de Março de 2009, no que concerne à Assistência Pré-natal, através da Integração do Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstétrica nas equipas de Cuidados de Saúde Primários, de forma a produzir uma assistência mais eficaz à grávida/família, proporcionando uma gestão de recursos humanos mais eficiente e libertando outros profissionais de saúde para o atendimento de situações de doença. A educação para a saúde propiciada pela Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstétrica é também um vector capaz de empoderar as grávidas na sua tomada de decisão para promover o parto normal, a amamentação e a construção da parentalidade.^{1 2 3 4}

¹ Baldo, M.H.. The antenatal care debate. Eastern Mediterranean Health Journal, Volume 7, No. 6, November, 2001. p.1046-1055

² Water, D.; Picone, D., Cooke, H.; et al.. Midwifery-led care: finding evidence for an antenatal model. Australian Midwifery, Volume 17, Issue 2, June, 2004, p. 16-20.



**“Maximizando os ganhos em saúde com práticas de qualidade...”
Contributo da APEO para o PNS 2011-2016**

- Criação de um modelo de financiamento para consultas especializadas de enfermagem de saúde materna e obstétrica e actos decorrentes das mesmas.
- Criação de indicadores específicos para a prática do enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica.
- Implementação de programas de incentivo ao parto normal bem como às respectivas práticas promotoras do mesmo.⁵
- Concepção e implementação de programas que promovam o empoderamento das mulheres/casais e populações na tomada de decisão sobre as práticas do nascimento.
- Desenvolvimento de um plano estratégico de promoção do aleitamento materno exclusivo até, pelo menos, aos 6 meses de vida.
- Desenvolvimento de um programa de intervenção na comunidade com visita domiciliária para apoiar as mães/casais no pós-parto.
- Realização de aconselhamento/consultas de planeamento familiar e rastreios do cancro da mama e colo do útero.
- Criação e implementação de programas de educação sexual para crianças e jovens.

De acordo com os fins e objectivos da APEO, procuramos partilhar experiências inovadoras, nacionais e internacionais, com os profissionais da área.

O incentivo, a formação e o apoio proporcionados aos profissionais, aos vários níveis de intervenção, promovem e conduzem à implementação de alterações das práticas de cuidar.

*A nossa organização entende que, no próximo PNS dever-se-ia dar mais enfoque à área de Saúde Sexual e Reprodutiva **maximizando os ganhos em saúde com práticas de qualidade...***

A Direcção APEO

³ Villar J, Carroli G, Khan-Neelofur D, Piaggio G, Gülmezoglu M. Patterns of routine antenatal care for low-risk pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2001, Issue 4.

⁴ Hatem M, Sandall J, Devane D, Soltani H, Gates S. Midwife-led versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI:10.1002/14651858.CD004667.pub2.

⁵ De realçar o trabalho desenvolvido pelo Grupo “Pelo Direito ao Parto Normal” em que foi produzido um documento de consenso sobre “Conceito de parto normal – princípios e práticas promotoras” discutido e firmado por peritos da área de reconhecido mérito na sociedade científica.