

UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- PROJETO PILOTO -



Audiência presencial da Assembleia da República com a Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras (APEO) sobre a apresentação de um «projeto piloto para a implementação de Unidades de Cuidados na Maternidade em Portugal»

Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras - APEO

www.apeo.pt | apeo.portugal@gmail.com



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- PROJETO PILOTO -

Assistimos hoje em Portugal a uma necessidade emergente de abordagens mais holísticas dos cuidados na maternidade.

Para além de cuidados seguros, a população procura cuidados que promovam uma experiência saudável e positiva, maior satisfação com o parto e cuidados respeitosos e promotores da autonomia da mulher.

Tendo sempre por base:

EQUIDADE DE ACESSO

SUSTENTABILIDADE

DIREITO À ESCOLHA



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- PROJETO PILOTO -

gente a implementação de soluções que permitam aumentar a taxa de parcerias óptimas e de experiências positivas de parto, assegurando uma melhor gestão de recursos, assim como a equidade e a qualidade dos cuidados.

A Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras (APEO), com a colaboração do grupo de investigadores “Nascer em Portugal – Pelo Direito à Escolha”, apresenta como proposta a criação de Unidades de Cuidados na Maternidade no contexto do Serviço Nacional de Saúde em Portugal



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- O QUE É UMA UCM? -

Evidência científica comprova que as Midwifery Led Units | Unidades de Cuidados na Maternidade (UCM) estão associadas a um aumento da incidência de partos normais e a maior satisfação das mulheres com a experiência do parto, com pelo menos resultados adversos perinatais semelhantes aos demonstrados pelos modelos tradicionais

Uma UCM é uma instituição de saúde onde se prestam cuidados na maternidade (gravidez, parto e pós-parto) a mulheres saudáveis com gestações sem complicações, em que os Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) assumem a responsabilidade principal pela prestação e gestão dos cuidados, seguindo o Midwifery Led-Care Model.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- OBJETIVOS COM A IMPLEMENTAÇÃO DAS UCM -

Aumentar a satisfação das mulheres com a experiência de gravidez e parto, garantindo cuidados respeitosos e a promoção da sua autonomia e tomada de decisão;

Promover a fisiologia na gravidez, parto e pós-parto, evitando a medicalização e aumentando a taxa de partos normais;

Melhorar os cuidados de saúde materno-fetais de grávidas com baixo risco de complicações, com a criação de espaços não medicalizados que garantem a segurança e uma abordagem biopsicossocial, centrada na mulher/família;

Contribuir para a sustentabilidade do Serviço Nacional de Saúde, através de uma gestão racional dos recursos humanos.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- QUALIDADE E SEGURANÇA DAS FUTURAS UCM -



Propõe-se o documento “Normas para Unidades de Cuidados na Maternidade”
a tradução para o português do original,

Midwifery Units Standards

(<https://drive.google.com/file/d/15UX13nRa-bVtnQp92BnJVCCyVgFP3eWf/view>),

como guia orientador para o desenvolvimento destas unidades, à semelhança
do que tem acontecido na sua implementação por toda a Europa.

Neste documento estão delineados critérios de inclusão, exclusão, transferência
e normas de qualidade.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- RECURSOS HUMANOS -

gestão destas unidades é independente das unidades obstétricas do hospital de referência. No entanto, salientamos que a articulação e coordenação entre ambas é indispensável para o seu bom funcionamento.

O pessoal essencial inclui uma equipa principal liderada por um EESMO de forma a garantir elevados padrões de qualidade, o sentimento de pertença e uma filosofia de cuidados apropriada.

Conta ainda com um Conselho Consultivo, constituído por uma equipa multidisciplinar, com EESMO Obstetra, Neonatologista, representante dos utilizadores dos serviços e da população, profissional emergência pré-hospitalar e representante do Ministério da Saúde/Administração Regional de Saúde.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- RECURSOS FÍSICOS -

Espaço com visibilidade e que garanta a acessibilidade.

Pode localizar-se dentro ou próximo de um hospital de referência para cuidados materno-fetais.

Tem um ambiente acolhedor, tranquilo e salutogénico, com espaço para apoiar a mobilização e o parto ativo, promovendo o relaxamento, a privacidade e a dignidade.

Permite que as mulheres, que assim o desejarem, permaneçam acomodadas na mesma sala durante o processo de parto e estadia pós-parto.

O projeto arquitetónico da UCM dependerá da disponibilidade de espaços e recursos, podendo ser uma obra nova ou o aproveitamento, com remodelação, de espaços já existentes.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- RECURSOS FÍSICOS -

em anexo à proposta apresentada, encontram-se alguns exemplos de locais em Portugal que poderão ser aproveitados/remodelados para integrar estas unidades, entre eles ULS Matosinhos|Hospital Pedro Hispano; Hospital de São Bernardo EPE – Setúbal; Maternidade Alfredo da Costa – Lisboa; ULS do Norte Alentejano; Hospital do Alentejo; Hospital Escola da Universidade Fernando Pessoa – Gondomar; Hospital Polido Valente – Lisboa; Faculdade de Ciências Sociais – Lisboa; Edifício do Hospital Militar Principal – Lisboa; Parque da Saúde – Lisboa



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- REGULAMENTAÇÃO -

A Unidade de Cuidados na Maternidade deverá desenvolver um regulamento interno, de acordo com a regulamentação e apoio do Ministério da Saúde (Entidade Reguladora de Saúde e Direção Geral da Saúde), da Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras e da Ordem dos Enfermeiros.

Em anexo à proposta apresentada, apresenta-se também uma proposta de lei para a regulamentação destas unidades.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

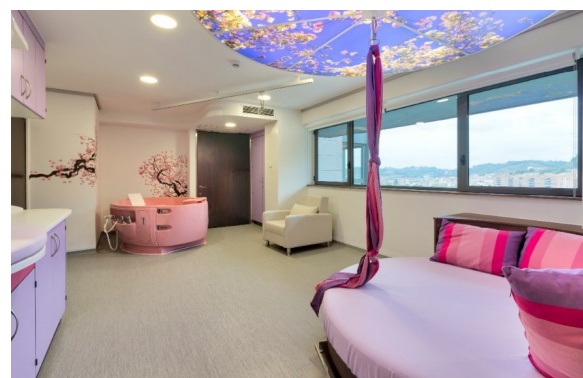
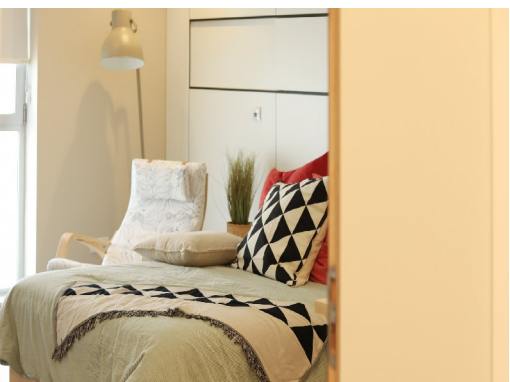
- EXEMPLOS EM ESPANHA -

Martorell Birth Unit
(UCM Intra-Hospitalar)

Laietània – Centre de naixements de Germans Trias
(UCM Extra-Hospitalar)

Local: Carretera de Canyet, 08916 Badalona - Barcelona

Local: Hospital Sant Joan de Déu in Martorell, Catalunya



(fonte: <https://fhsjdm.cat/atencio-al-part/#centre-naixements>)

UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- PROJETO PILOTO -



- OBRIGADA PELA VOSSA ATENÇÃO -

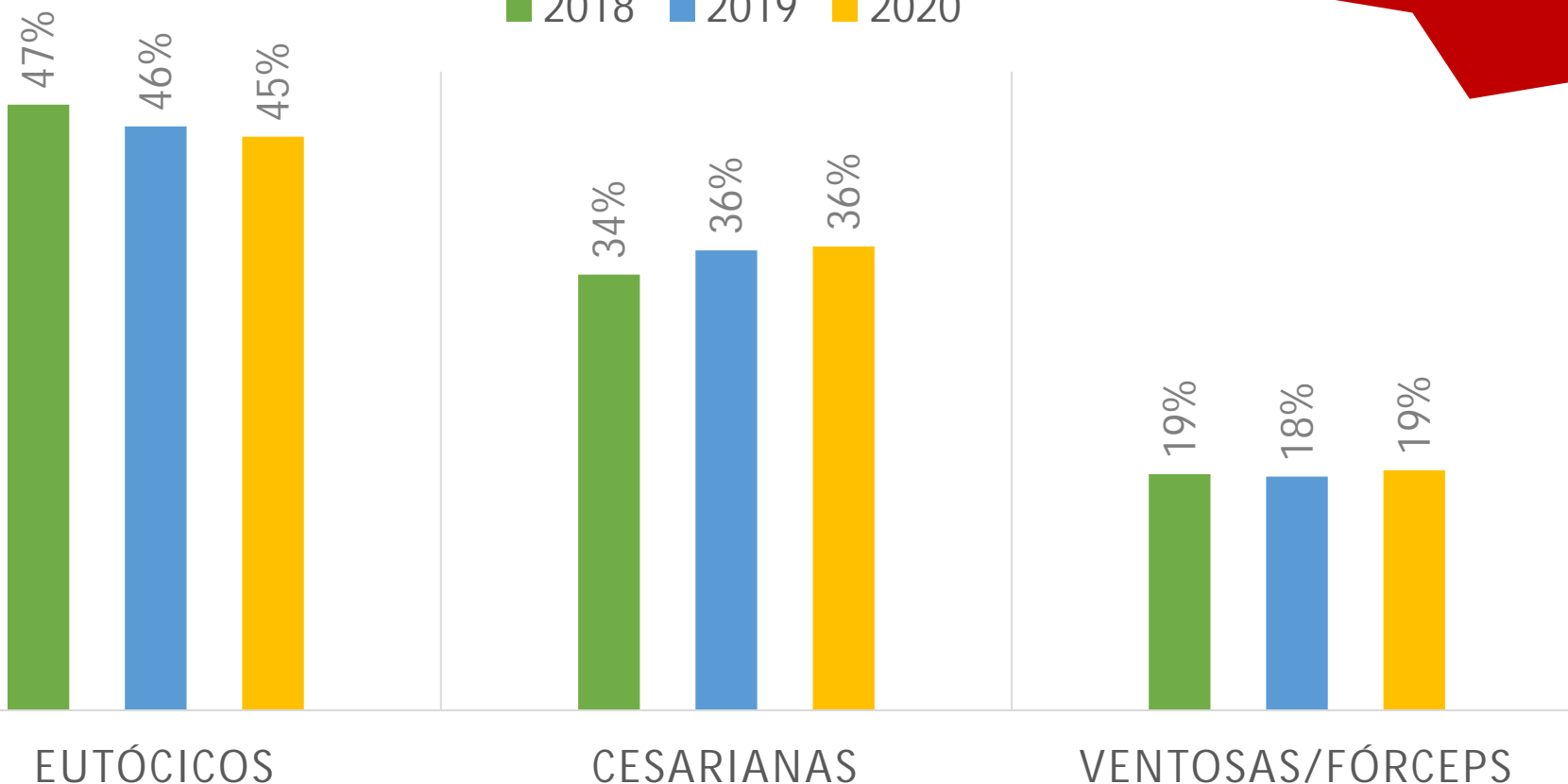


UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

TIPOS DE PARTO EM PORTUGAL

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020



Menos de 50% de partos eutócicos!!

Eutócicos em Hosp
Privados

2018	17%
2019	16%
2020	16%

EUTÓCICOS

CESARIANAS

VENTOSAS/FÓRCEPS

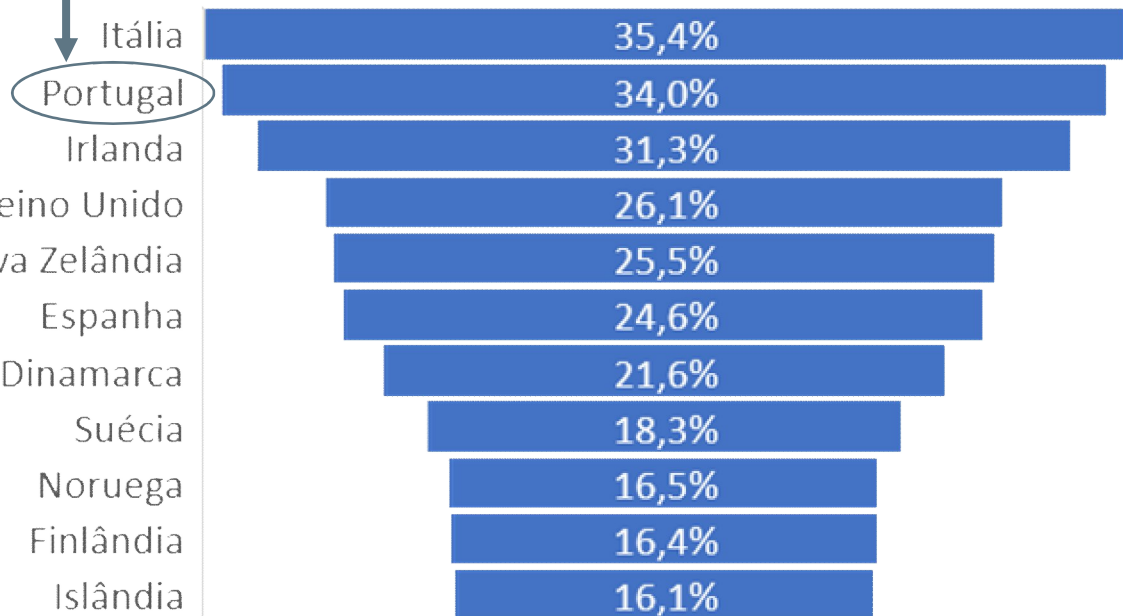


UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

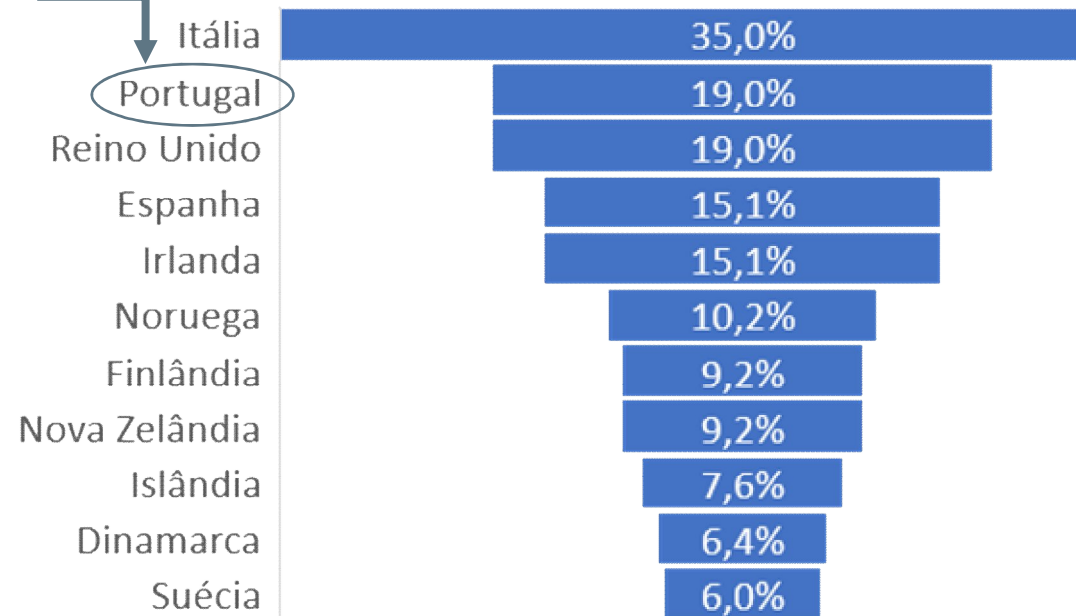
das mais altas

Taxas de Cesariana 2015 *



Uma das mais altas

Taxas de Fórceps/Ventosas 2015 *



* Sem dados disponíveis para Grécia e Austrália

Fonte: Europeristat (2018) e <https://minhealthnz.shinyapps.io/report-on-maternity-web-tool/>



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

Organização Mundial de Saúde afirma que taxas de cesariana superiores a 15-20%, não só não parecem justificar-se para baixar a mortalidade materno-fetal, como poderão contribuir para o aumento de resultados adversos

Fonte: Organização Mundial de Saúde. Declaração da OMS sobre Taxas de Cesáreas. *Reprod Program*. Published online 2015.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- SEGURANÇA E CUSTO EFETIVIDADE -

Bons resultados maternos
com custos mais reduzidos

Resultados da 1ª UCM 2001-2005

IRLANDA – Custo-Efetividade 2004-2009

Midwifery (2007) 276:333-337
004-007-0358-9

ARTICLE

Experience of the first midwife-led birth centre in Italy:
a 10-year experience

Authors: Fiorenza Cerutti ·
Cristina Strangelo · Daniela Pastorino ·
Cristina Cusi · Sergio Costantini · Nicola Ragni

Background: In Italy, in the passed 10 years, the caesarean rate reached 60%, in some regions. According to the first 5 years of activity of the first MLBC it has been associated with a low rate of medical interventions during labour and birth, with high rates of spontaneous vaginal birth and without signs of complications. We believe that this experience could be taken as a model to improve the quality of maternity care in Italy.

Experiência de partos vaginais, sem
complicações adversas acrescidas



ELSEVIER

Contents lists available at [ScienceDirect](http://www.sciencedirect.com)

Midwifery

journal homepage: www.elsevier.com/midw



A cost-comparison of midwife-led compared with consultant-led maternity care in Ireland (the MidU study)

Christopher Kenny, MSc, ACMA (Chief Financial Officer)^a, Declan Devane, PhD, MSc, PgDip (Stats), RM (Chair of Midwifery)^b, Charles Normand, BA, MA, DPhil, FTCD (Edward Kennedy Professor of Health Policy & Management)^c, Mike Clarke, BA, DPhil (Chair of Research Methodology and Director of the All-Ireland Hub for Trials Methodology Research)^d, Aoife Howard, B Comm, MSc, PhD (Research Associate, Centre for Health Policy and Management)^c, Cecily Begley, RM, MSc, PhD, FTCD (Chair of Nursing and Midwifery)^{c,*}

Findings: the average cost of caring for a woman allocated to the midwife-led units was €2598, compared with €2780 in the consultant-led units (average difference €182 per woman, analysed by 'intention to treat').
Key conclusions and implications for practice: care in these two midwife-led units costs less than care provided by the consultant-led units. Given the clinical findings, which showed that care provided in the midwife-led units is as safe as that in the consultant-led units and results in less intervention, more midwife-led units should be incorporated into maternity care in Ireland so that scarce resources can be used more effectively.

© 2015 Elsevier Ltd. All rights reserved.



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- SEGURANÇA E CUSTO EFETIVIDADE-

REVISÃO SISTEMÁTICA PUBLICADA PELA COCHRANE EM 2016



Cochrane

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...



[Our evidence](#)

[About us](#)

[Join Cochrane](#)

[News and jobs](#)

[Cochrane Library](#)



Midwife-led continuity models of care compared with other models of care for women during pregnancy, birth and early parenting

Authors' conclusions:

This review suggests that women who received midwife-led continuity models of care were less likely to experience intervention and more likely to be satisfied with their care with at least comparable adverse outcomes for women or their infants than women who received other models of care.

Further research is needed to explore findings of fewer preterm births and fewer fetal deaths less than 24 weeks, and all fetal loss/neonatal death associated with midwife-led continuity models of care.

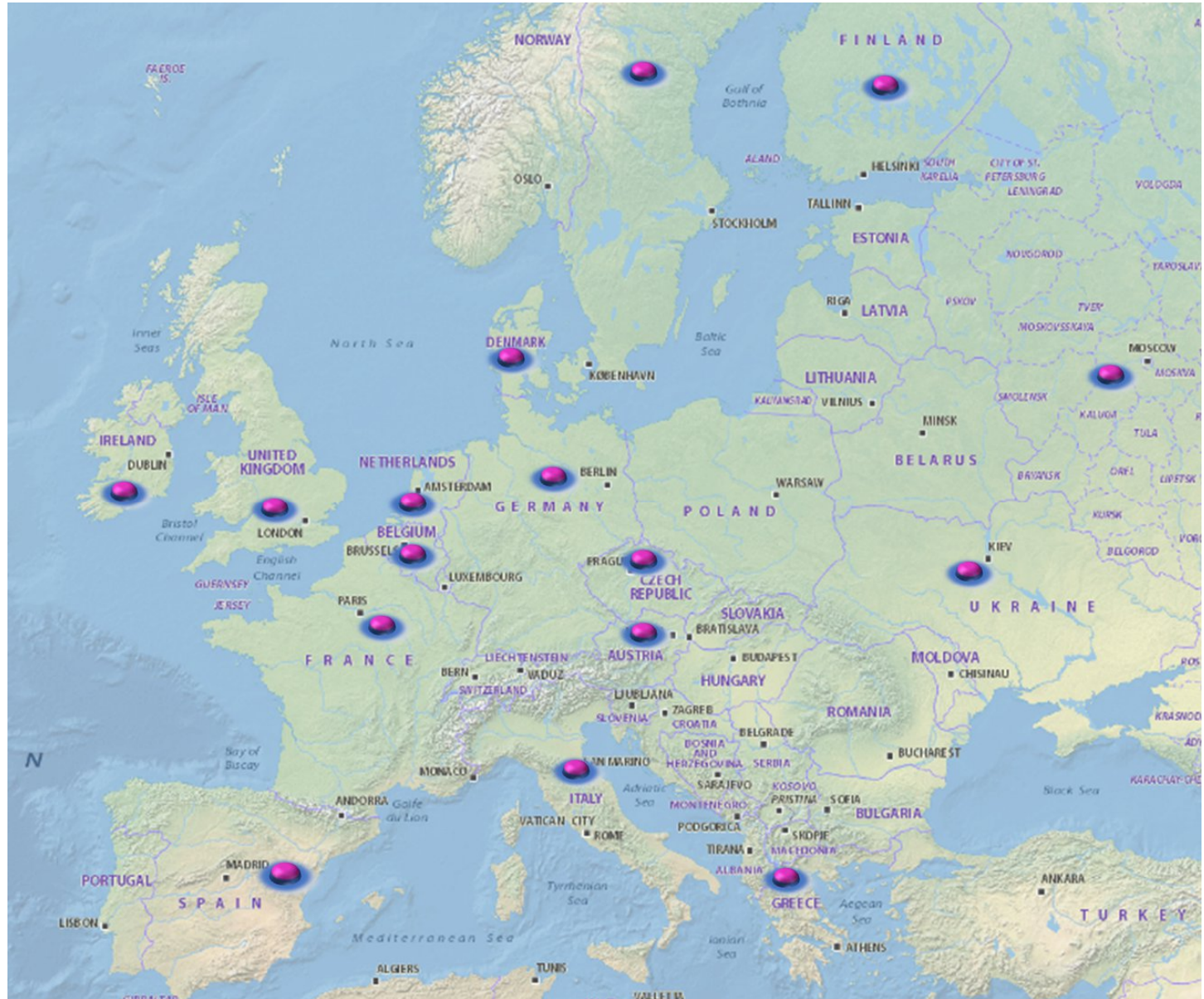
[Read the full abstract...](#)

Menos intervenções e mais satisfação pelos cuidados, com pelo menos resultados adversos perinatais semelhantes aos demonstrados pelos modelos tradicionais



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

UCM
na Europa





UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- ONDE EXISTEM UCMs? -

Dados comparativos de mortalidade neonatal e materna em 2019, em países com alto rendimento e sistema de saúde universal, como é o caso de PORTUGAL

Fontes de dados: www.p...

<https://www.aihw.gov.au>, <https://data.worldbank.org>, <https://knoema.com/>, <https://www.nuffieldtr...>

PORTUGAL - mortalidade neonatal 1,9‰ e materna 17,2‰

TAXAS MORTALIDADE NEONATAL E MATERNA INFERIORES:

FINLÂNDIA neonatal 1,8‰ e materna 1,9‰

SUÉCIA neonatal 1,4‰ e materna 4,3‰

ISLÂNDIA - neonatal 0,7‰ e materna deso

ISLÂNDIA neonatal 1,4‰ e materna 4,2‰

NORUEGA neonatal 1,3‰ e materna 1,8‰

TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL E INFERIOR TAXA DE MORTALIDADE MATERNA:

ISLÂNDIA - neonatal 1,9‰ e materna 1,9‰

TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL SUPERIOR E INFERIOR TAXA DE MORTALIDADE MATERNA:

AMARCA - neonatal 2,4‰ e materna 2,4‰

NOVA ZELÂNDIA - neonatal 2,6‰ e materna 9‰

REINO UNIDO - neonatal 2,9‰ e materna 4,1‰

GRÉCIA - neonatal 2,6‰ e materna 4,6‰

AUSTRÁLIA - neonatal 2,2‰ e materna 5‰

IRLANDA - neonatal 2,1‰ e materna deso



Aper
Finlândia,
e Portug
apresenta
opção
contexto
Serviço N
de Sa



UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

Taxa - permilagem



Taxa de mortalidade perinatal nos últimos 20 anos

Taxa - Por cem mil



Taxa de mortalidade materna nos últimos 20 anos

de mortalidade ter vindo a apresentar valores estáveis nos últimos 15 anos: entre 3,3% e 4,3%

de mortalidade materna tem vindo a aumentar em Portugal no últimos 15 anos, com um mínimo de 2,7 mortes d

res por cada 100 mil em 2005, um máximo de 17,2 em 2017 e um valor de 10,4 em 2019



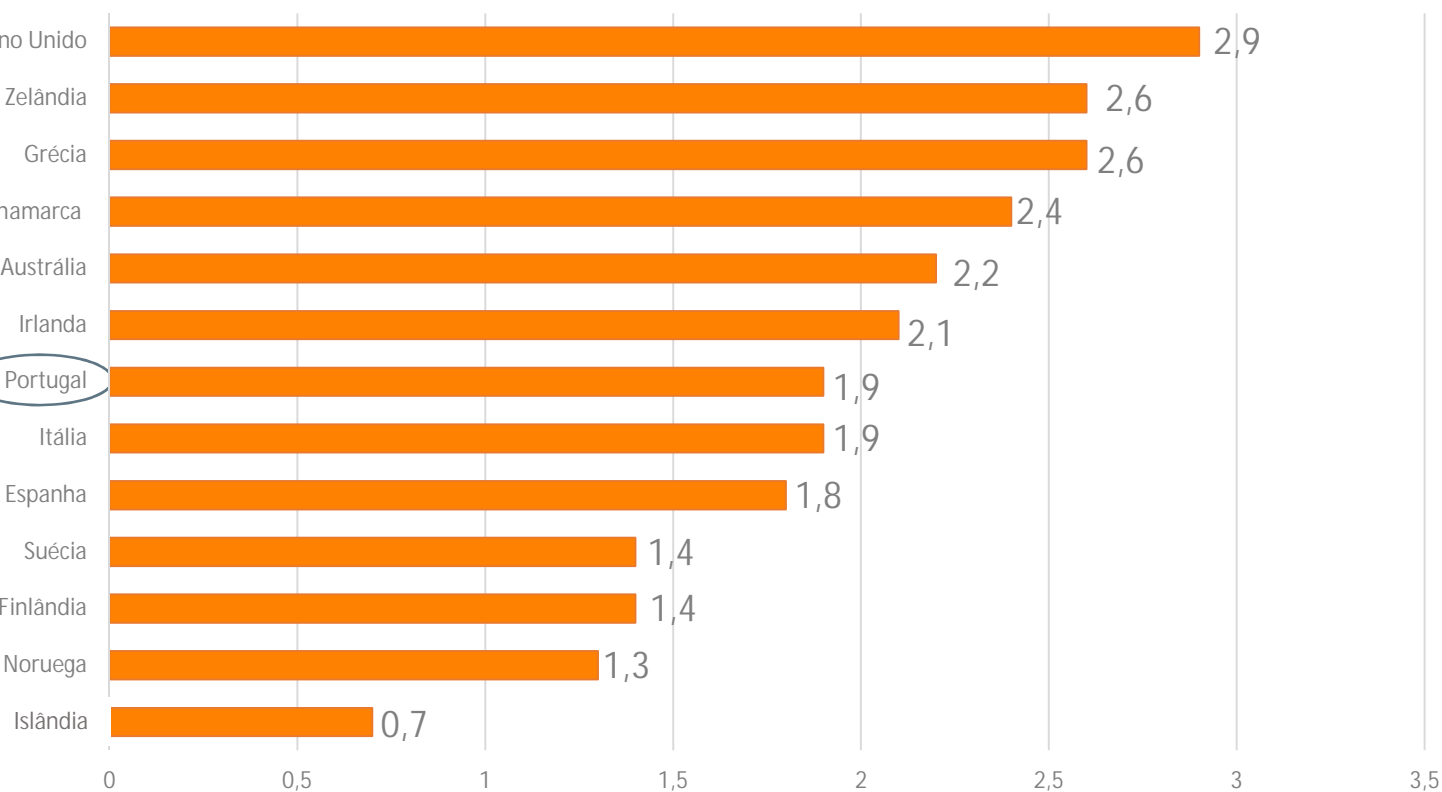
UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

Taxa de mortalidade neonatal em 2019 em países de alto rendimento com sistema de saúde universal (comparáveis a Portugal)

Resumo central

Mortalidade Neonatal 2019 ‰



Taxa de mortalidade perinatal e neonatal em Portugal nos últimos anos

Anos	Taxa - ‰	
	Taxa de mortalidade perinatal	Taxa de mortalidade neonatal
2010	3,5	1,7
2011	3,9	2,4
2012	4,2	2,2
2013	3,4	1,9
2014	4,1	2,1
2015	3,9	2,0
2016	3,9	2,3
2017	3,3	1,8
2018	4,2	2,2
2019	3,5	1,9
2020	3,3	1,7

Fontes de dados: www.pordata.pt, <https://www.aihw.gov.au>, <https://data.worldbank.org>, <https://knoema.com/>, <https://www.nuffieldtrust.org.uk/>

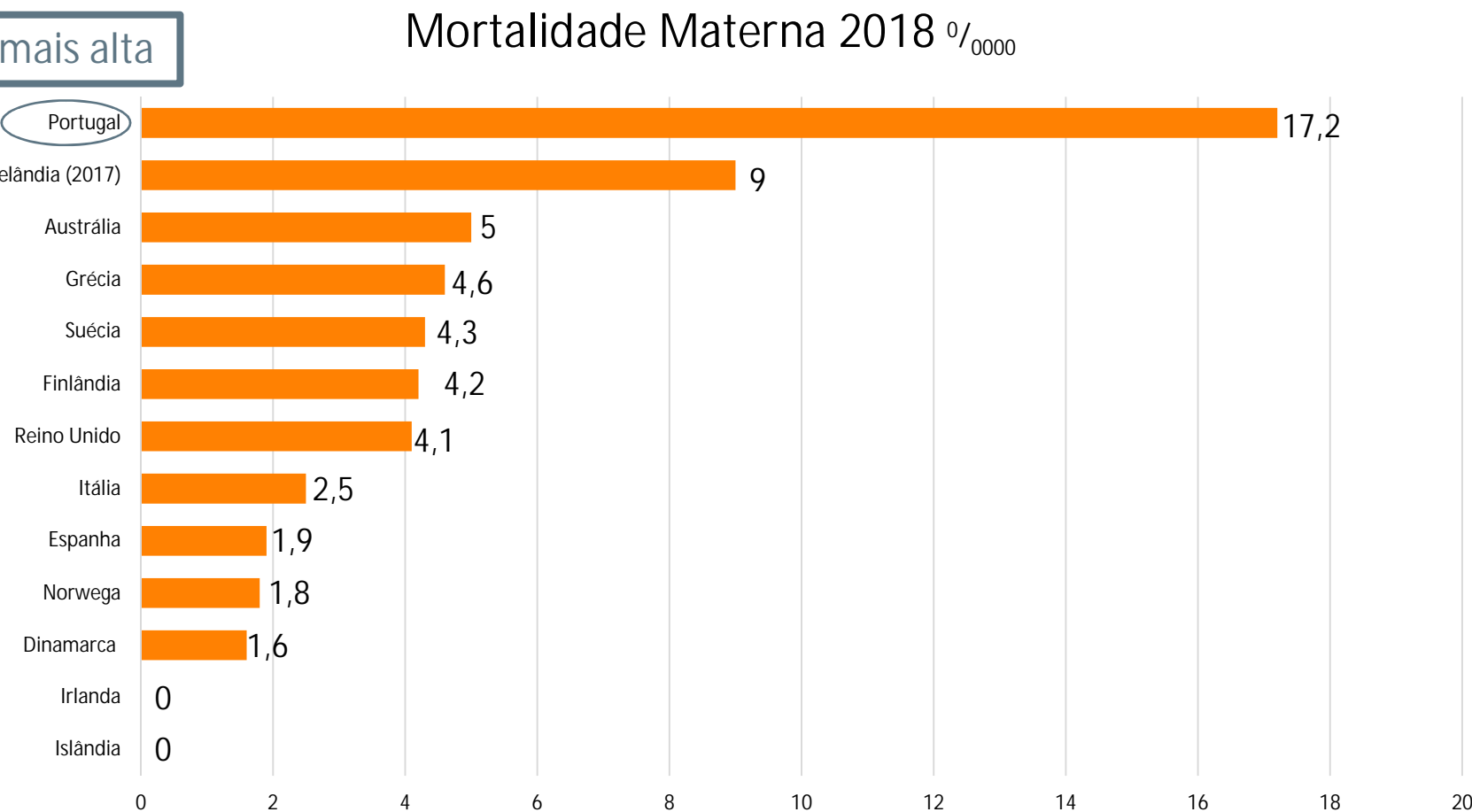


UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

Taxa de mortalidade materna em 2018 em países de alto rendimento com sistema de saúde universal (comparáveis a Portugal)

Taxa de mortalidade materna em Portugal nos últimos anos



Taxa - Por cem mil

Anos	Taxa de mortalidade materna
2010	7,9
2011	5,2
2012	4,5
2013	6,0
2014	7,3
2015	7,0
2016	(R) 6,9
2017	(R) 12,8
2018	17,2
2019	(R) 10,4

Fontes de dados: www.pordata.pt,
<https://www.aihw.gov.au>,
<https://data.worldbank.org>, <https://knoema.com>,
<https://www.nuffieldtrust.org.uk/>