



Proposta de Lei n.º 109/XV/2.^a

(Orçamento do Estado para 2024)

PROPOSTA DE ALTERAÇÃO

Ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Deputada Única abaixo assinada apresenta a seguinte proposta de alteração à Proposta de Lei n.º 109/XV/2.^a:

«Artigo 117.º - A

Unidade de Cuidados na Maternidade

1 - Em 2023, o Governo, em cooperação com uma maternidade do Serviço Nacional de Saúde, desenvolve um projeto-piloto com vista à criação de uma Unidade de Cuidados na Maternidade (UCM).

2 - Para os efeitos do número anterior, entende-se por Unidade de Cuidados na Maternidade, as unidades hospitalares ou extra-hospitalares que asseguram cuidados a mulheres saudáveis, na gravidez, parto e pós-parto sem complicações, prestados por profissionais peritos em fisiologia normal, designadamente Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO), em estreita colaboração com outras unidades e outros profissionais de saúde, tais como obstetras, pediatras, enfermeiros de outras especialidades, técnicos e auxiliares qualificados, seguindo o modelo de cuidados orientados por EESMO e na sua versão de continuidade de assistência à mulher.

3 - O Governo promove a formação especializada dos profissionais a integrar a unidade referida no número 1, em cumprimento das diretrizes, normas e organização dos cuidados em Unidades de Cuidados na Maternidade na Europa.

4 - Sem prejuízo do disposto nos números anteriores, a UCM não substitui as Unidades Obstétricas nem altera o livre acesso aos cuidados de saúde prestados por qualquer uma das unidades.

Palácio de São Bento, 10 de novembro de 2023

1



A Deputada Única,

Inês de Sousa Real

Objetivos:

A todas as mulheres e recém-nascidos devem ser garantidos cuidados de saúde de qualidade, de forma a assegurar uma gravidez saudável para a mãe e para o bebé.

A evidência científica demonstra que um modelo de continuidade de cuidados orientados por Enfermeiros Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica (EESMO) apresenta diversos benefícios quando comparado a outros modelos de cuidados. Nestes modelos de atendimento, as mulheres têm não só uma menor probabilidade de experienciar intervenções (como analgesia loco regional, amniotomia, episiotomia e parto instrumentado), como também apresentam diferenças significativas em resultados perinatais de consequência para toda uma sociedade, nomeadamente, mas não exclusivamente, uma menor probabilidade de parto prematuro antes das 37 semanas de gestação, de morte neonatal e de perda fetal antes e após as 24 semanas de gestação¹.

O modelo de cuidados praticado nestas Unidades é o Midwifery Led-Care Model² (modelo de cuidados orientados por EESMO) e, idealmente, na sua versão de continuidade de assistência à mulher (Continuity Midwifery Led-Care Model). Neste modelo, em que a mulher e o seu bebé são o centro dos cuidados, um grupo reduzido de EESMO acompanha e presta cuidados em todo o ciclo gravídico-puerperal, respeitando a fisiologia e as capacidades inatas da mulher, trabalhando em parceria com ela, oferece informação e uma prática baseada na evidência científica, procurando ir ao encontro das suas necessidades e expectativas, promovendo e

¹ Sandall, Soltani, Gates, Shennan, & Devane, 2016

² <https://www.midwiferyunitnetwork.org>



protegendo os seus direitos e referenciando para cuidados obstétricos, neonatais ou outros, atempadamente e sempre que necessário³.

Além de uma redução de intervenções desnecessárias, estudos apontam que os partos em UCM traduzem uma diminuição de custos para os sistemas de saúde⁴.

A evidência internacional sugere ainda que as UCM são seguras e uma boa opção para a mudança de paradigma em Portugal, alterando o foco para a promoção da saúde e da fisiologia normal na gravidez e no parto.

Desta forma, o PAN pretende que seja desenvolvido um projeto-piloto com vista à criação de uma Unidade de Cuidados na Maternidade (UCM), aplicando as diretrizes internacionais do Midwifery Led-Care Model.

³ International Confederation of Midwives, 2014.

⁴ Schroeder et al., 2012