Projeto de Resolução Nº 1255/XVII/2.ª

Unidades de Cuidados na Maternidade e acompanhamento da gravidez de baixo risco no Serviço Nacional de Saúde

A defesa dos direitos na gravidez, no parto e no pós-parto exige um maior investimento no Serviço Nacional de Saúde, para garantir um número adequado de médicos, enfermeiros e de outros profissionais de saúde e para promover melhores condições ao nível de instalações e equipamentos. Este investimento pode passar também pela abertura a uma reorganização que não signifique fechar serviços de forma intermitente ou permanente, aumentando os riscos para as mães e para as crianças, mas que passe, pelo contrário, pela abertura de novos serviços. Neste sentido, a criação de Unidades de Cuidados na Maternidade, com esta ou com outras designações, tem surgido no debate da saúde como uma possível solução, adequada para o caso dos partos sem complicações.

A Associação Portuguesa dos Enfermeiros Obstetras é uma das organizações que têm defendido a criação de Unidades de Cuidados na Maternidade, as quais "não substituem as Unidades Obstétricas (convencionais), nem alteram o livre acesso das mulheres a qualquer uma das opções". A APEO sublinha que estas novas valências irão aumentar "a possibilidade de escolha e são um caminho promissor rumo à promoção do parto normal, à diminuição da taxa de cesarianas e ao aumento das experiências positivas de parto".

Também a Ordem dos Enfermeiros, através da Tomada de posição N.º 01/2022 da Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, propôs a criação destas unidades (a que chamou Centro de Parto Normal) "nos hospitais do SNS que assistam maioritariamente grávidas de baixo risco e sob proposta da Enfermeira Gestora e equipa de EEESMO [Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde

Materna e Obstétrica] do serviço de obstetrícia da instituição ", a quem caberia avançar um projeto de implementação.

De acordo com a Ordem dos Enfermeiros, "a criação de Centros de Parto Normal junto dos serviços de obstetrícia, como propõe a Organização Mundial da Saúde (OMS)" permite "rentabilizar os recursos humanos, designadamente os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO), e assim garantir a acessibilidade aos cuidados de saúde materna e obstétrica" (www.ordemenfermeiros.pt).

A publicação do Despacho n.º 1572/2026, de 9 de fevereiro, abriu algum caminho, ao criar e definir princípios orientadores para a implementação de um projeto de acompanhamento da gravidez de baixo risco nos cuidados de saúde primários.

Com efeito, aquele despacho criou um projeto de vigilância da gravidez de baixo risco realizada por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, a implementar nas unidades de cuidados de saúde primários integradas em Unidades Locais de Saúde com baixa cobertura de médicos de Medicina Geral e Familiar, com os objetivos de reforçar a acessibilidade e a equidade no acesso à vigilância da gravidez, promover a continuidade dos cuidados ao longo do ciclo gravídico e puerperal e assegurar cuidados seguros e de qualidade. Para o efeito, determinou que a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde indicasse, no prazo de 30 dias, as Unidades Locais de Saúde abrangidas, e criou uma Comissão de Acompanhamento à qual compete estabelecer o protocolo de implementação e funcionamento, definir os indicadores de avaliação e monitorizar a execução do projeto.

Sucede que, mais de um ano depois da criação do projeto, este continua sem aplicação no terreno. Segundo noticiou o Diário de Notícias a 9 de julho de 2026, a Comissão de Acompanhamento só ficou completa sete meses após a entrada em vigor do regime que lhe deu origem e, em abril de 2026, a Ordem dos Enfermeiros anunciou publicamente que abandonava os trabalhos, por considerar que estavam a ser adulterados, na fase de aplicação, os princípios da medida. Desde então, fontes do setor dão conta de que os trabalhos estão parados e de que o projeto "está em risco", ainda que a Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde garanta que a elaboração do protocolo de implementação prossegue.

O impasse tem consequências diretas na vida das mulheres. O projeto está previsto para 20 Unidades Locais de Saúde, 12 de Lisboa e Vale do Tejo, quatro da região Centro, três do Alentejo e uma do Algarve, onde se estima existirem 490 453 mulheres em idade reprodutiva sem médico de família atribuído, das quais 414 241 apenas na região de Lisboa e Vale do Tejo. São milhares de grávidas que, por falta de equipa de saúde familiar, não têm hoje qualquer vigilância regular da gravidez nos cuidados de saúde primários e que, como alerta o Bastonário da Ordem dos Enfermeiros, continuam a chegar aos serviços de urgência e aos blocos de parto sem avaliação prévia.

A este impasse acresce a ausência de resposta a questões essenciais ao exercício efetivo das competências destes profissionais, designadamente a possibilidade de prescrição da medicação que integra o acompanhamento da grávida e a requisição de meios complementares de diagnóstico, matérias que a Ordem dos Enfermeiros identificou como condição para o seu regresso à Comissão de Acompanhamento.

Não se trata, pois, de falta de enquadramento normativo nem de falta de evidência científica, mas de falta de decisão política e de capacidade de coordenação. Um ano perdido numa medida anunciada como reformista é um ano em que o Serviço Nacional de Saúde deixou de responder a quem dele mais precisa. Reforçar o acompanhamento da gravidez de baixo risco nos cuidados de saúde primários e criar Unidades de Cuidados na Maternidade nos hospitais são respostas complementares de uma mesma exigência: garantir a todas as mulheres, em todo o território, cuidados de saúde materna acessíveis, seguros e respeitadores dos seus direitos ao longo de todo o percurso da gravidez, do parto e do pós-parto.

Assim, ao abrigo das disposições constitucionais e regimentais aplicáveis, a Deputada do Bloco de Esquerda propõe que a Assembleia da República recomende ao Governo que:

1. Em articulação com as organizações representativas dos médicos, dos enfermeiros e das associações de utentes e de direitos no parto, crie um plano para a inclusão de Unidades de Cuidados na Maternidade em Unidades Hospitalares do Serviço Nacional de Saúde com especialidade de Ginecologia/Obstetrícia;

2. Garanta a implementação efetiva do projeto de vigilância da gravidez de baixo risco por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica nos cuidados de saúde primários, retomando e concluindo os trabalhos da Comissão de

Acompanhamento com a participação de todas as entidades que a integram, aprovando o respetivo protocolo de implementação e funcionamento e clarificando as condições do exercício profissional necessárias à sua concretização.

Assembleia da República, 18 de setembro de 2026.

A Deputada do Bloco de Esquerda,

Andreia Galvão