

# 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](http://www.apeo.pt) | [apeo.portugal@gmail.com](mailto: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 -**

**É urgente a implementação de soluções que permitam aumentar a taxa de partos eutócicos 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 da 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 -

1. 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;
2. Promover a fisiologia na gravidez, parto e pós-parto, evitando a medicalização e aumentando a taxa de partos normais;
3. 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;
4. 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 -

- A 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 de 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

## - 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 -

Casa Laietània – Centre de naixements de Germans Trias

(UCM Extra-Hospitalar)

Local: Carretera de Canyet, 08916 Badalona - Barcelona



Martorell Birth Unit  
(UCM Intra-Hospitalar)

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 -

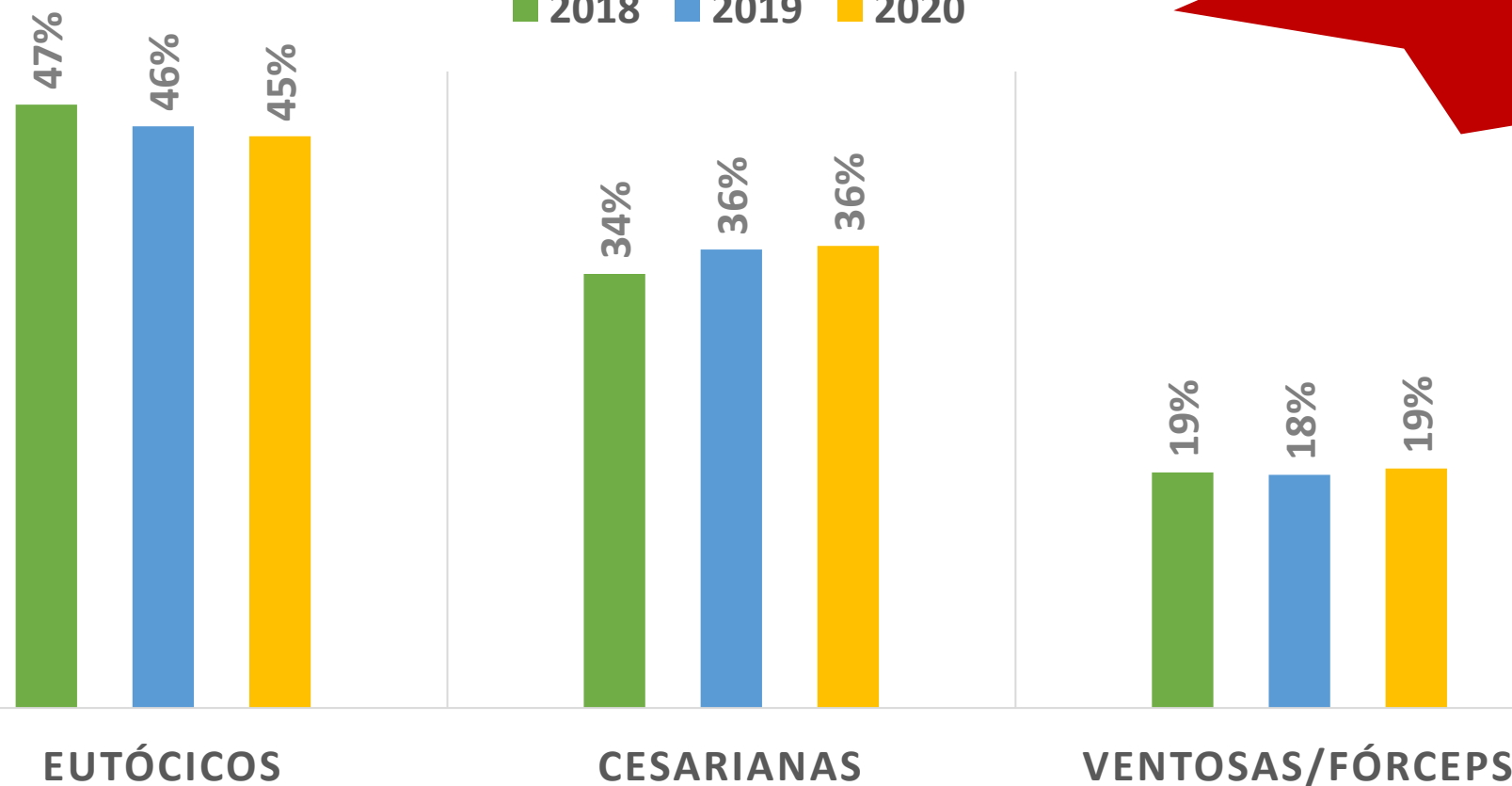


# UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

## TIPOS DE PARTO EM PORTUGAL

■ 2018 ■ 2019 ■ 2020



Menos de 50% de partos eutócicos!!

## Eutócicos em Hospitais Privados

2018	17%
2019	16%
2020	16%



# UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

Distribuição geográfica e tipo de hospital	Tipos de Parto em Portugal 2020 (www.ine.pt)		
	Parto eutócico	Cesariana	Ventosas/Fórceps
<b>Portugal</b>	<b>45%</b>	<b>36%</b>	<b>19%</b>
Público	50%	30%	20%
Privado	16%	67%	16%
Parceria público-privada	56%	28%	16%

Fonte de dados: [www.ine.pt](http://www.ine.pt) (Dados recolhidos em Set 2022)



Distribuição geográfica e tipo de hospital	Tipos de Parto em Portugal 2020 (www.ine.pt)		
	Parto eutócico	Cesariana	Ventosas/Fórceps
<b>Continente</b>	<b>45%</b>	<b>36%</b>	<b>19%</b>
Público	51%	30%	19%
Privado	16%	67%	17%
Parceria público-privada	56%	28%	16%
<b>Norte</b>	<b>43%</b>	<b>40%</b>	<b>18%</b>
Público	50%	31%	19%
Privado	6%	85%	8%
<b>Centro</b>	<b>48%</b>	<b>28%</b>	<b>24%</b>
Público	48%	28%	24%
Privado	14%	85%	1%
<b>Lisboa</b>	<b>44%</b>	<b>37%</b>	<b>18%</b>
Público	52%	31%	17%
Privado	22%	56%	22%
Parceria público-privada	56%	28%	16%
<b>Alentejo</b>	<b>51%</b>	<b>31%</b>	<b>18%</b>
Público	51%	31%	18%
<b>Algarve</b>	<b>53%</b>	<b>36%</b>	<b>11%</b>
Público	60%	28%	12%
Privado	15%	82%	2%
<b>Açores</b>	<b>46%</b>	<b>38%</b>	<b>16%</b>
Público	46%	38%	16%
<b>Madeira</b>	<b>39%</b>	<b>31%</b>	<b>30%</b>
Público	42%	26%	32%
Privado	15%	77%	8%

# INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL

Realidade portuguesa dos últimos anos

---

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. *Hum Reprod Program*. Published online 2015.





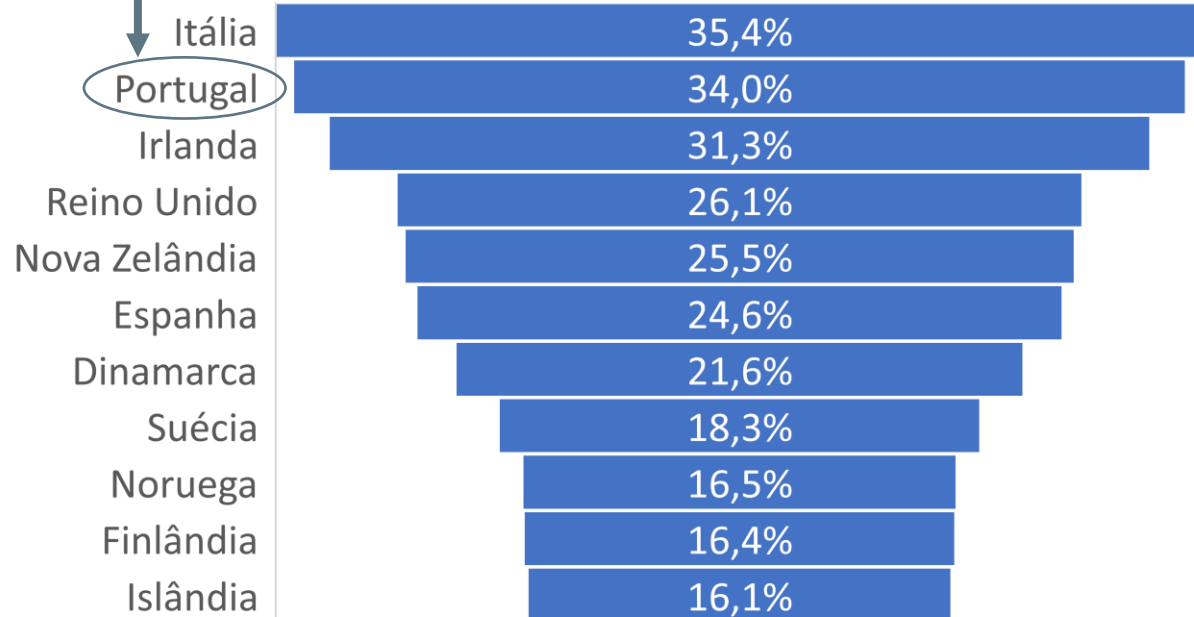


# UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

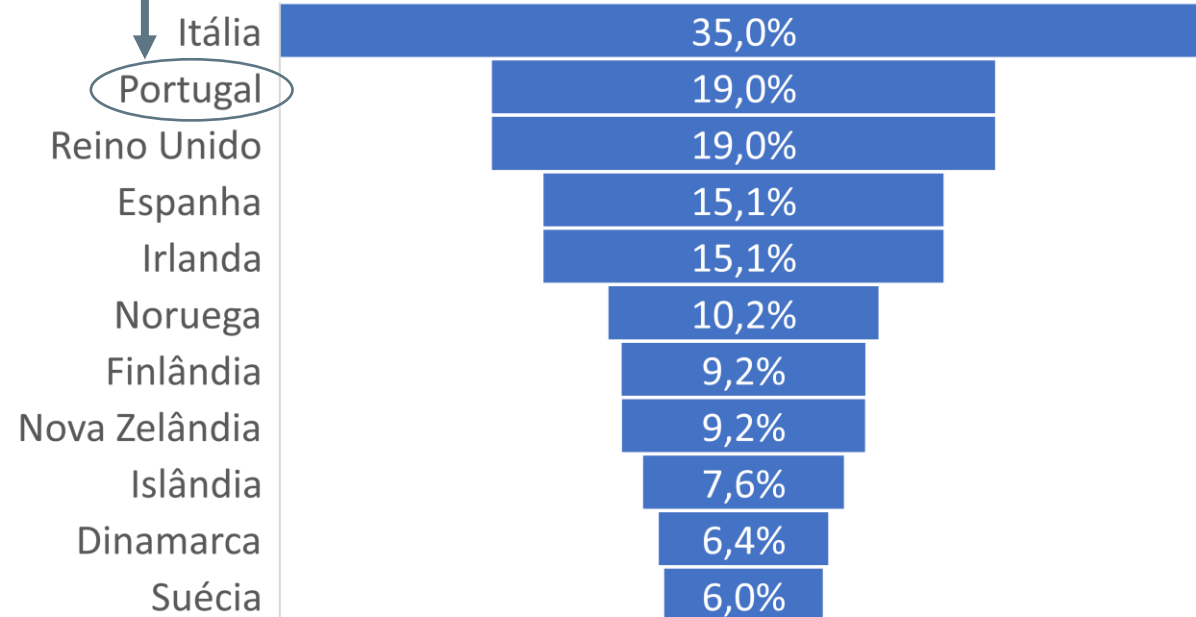
Uma das mais altas

### 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. *Hum Reprod Program*. Published online 2015.





# UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

## - SEGURANÇA E CUSTO EFETIVIDADE -

Bons resultados materno-fetais,  
com custos mais reduzidos

### ITÁLIA – Resultados da 1a UCM 2001-2005

Arch Gynecol Obstet (2007) 276:333–337  
DOI 10.1007/s00404-007-0358-9

ORIGINAL ARTICLE

### Outcomes of the first midwife-led birth centre in Italy: 5 years' experience

Sandra Morano · Fiorenza Cerutti ·  
Emanuela Mistrangelo · Daniela Pastorino ·  
Monica Benussi · Sergio Costantini · Nicola Ragni

**Conclusions** In Italy, in the passed 10 years, the caesarean section rate reached 60%, in some regions. According to our data, the first 5 years of activity of the first MLBC in Italy had 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 hope that this experience could be taken as a model to improve the quality of maternity care in Italy.

Altas taxas de partos vaginais, sem  
resultados adversos acrescidos

### IRLANDA – Custo-Efetividade 2004-2009



Contents lists available at [ScienceDirect](http://ScienceDirect)

Midwifery

journal homepage: [www.elsevier.com/midw](http://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)<sup>a</sup>, Declan Devane, PhD, MSc, PgDip (Stats), RM (Chair of Midwifery)<sup>b</sup>, Charles Normand, BA, MA, DPhil, FTCD (Edward Kennedy Professor of Health Policy & Management)<sup>c</sup>, Mike Clarke, BA, DPhil (Chair of Research Methodology and Director of the All-Ireland Hub for Trials Methodology Research)<sup>d</sup>, Aoife Howard, B Comm, MSc, PhD (Research Associate, Centre for Health Policy and Management)<sup>c</sup>, Cecily Begley, RM, MSc, PhD, FTCD (Chair of Nursing and Midwifery)<sup>c,\*</sup>

**Findings:** the average cost of caring for a woman allocated to the midwife-led units was €2598, compared to €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



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

- 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

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

Fontes de dados: [www.pordata.pt](http://www.pordata.pt),

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

<https://knoema.com/>, <https://www.nuffieldtrust.org.uk/>

COM TAXAS DE MORTALIDADE NEONATAL E MATERNA **INFERIORES**:

**ESPAÑA** - mortalidade neonatal 1,8‰ e materna 1,9‰

**SUÉCIA** - mortalidade neonatal 1,4‰ e materna 4,3‰

**ISLÂNDIA** - mortalidade neonatal 0,7‰ e materna desconhecida

**FINLÂNDIA** - mortalidade neonatal 1,4‰ e materna 4,2‰

**NORUEGA** - mortalidade neonatal 1,3‰ e materna 1,8‰

COM **IGUAL** TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL E **INFERIOR** TAXA DE MORTALIDADE MATERNA:

**ITÁLIA** - mortalidade neonatal 1,9‰ e materna 1,9‰

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

**DINAMARCA** - mortalidade neonatal 2,4‰ e materna 2,4‰

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

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

**GRÉCIA** - mortalidade neonatal 2,6‰ e materna 4,6‰

**AUSTRÁLIA** - mortalidade neonatal 2,2‰ e materna 5‰

**IRLANDA** - mortalidade neonatal 2,1‰ e materna desconhecida

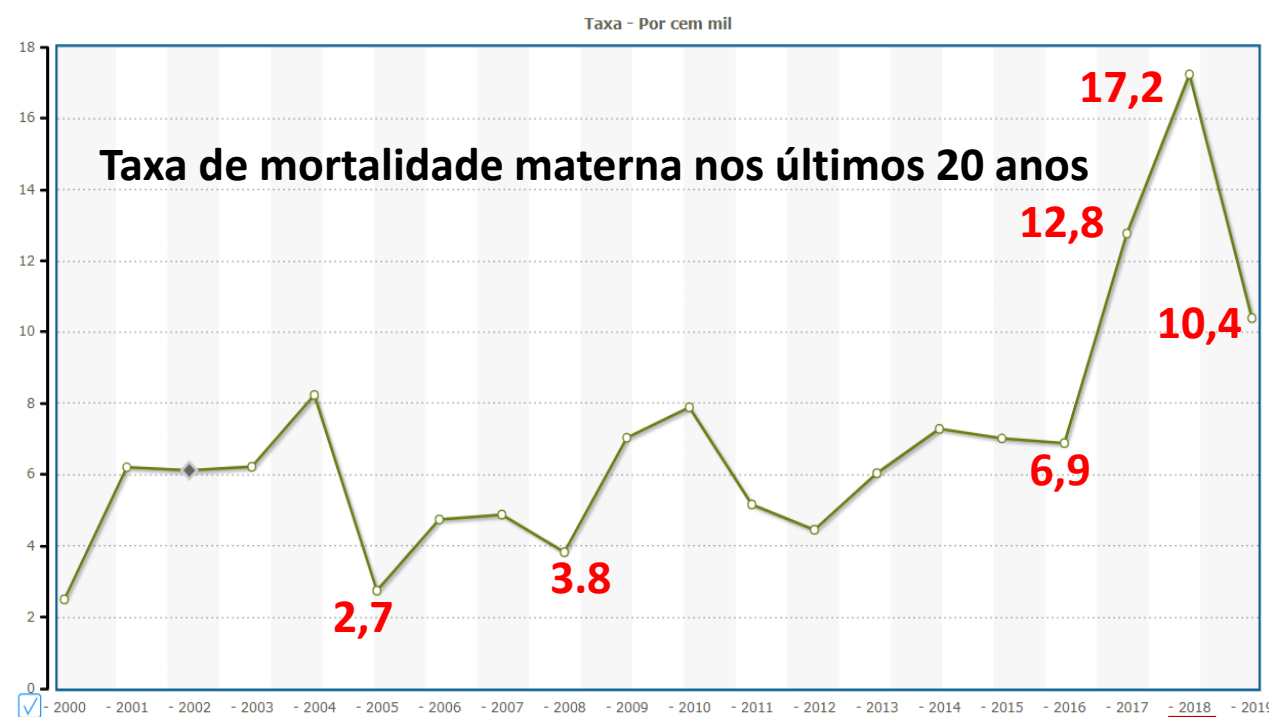


Apenas Finlândia, Grécia e Portugal não apresentam essa opção no contexto do Serviço Nacional de Saúde



# UNIDADE DE CUIDADOS DA MATERNIDADE

- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -



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

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

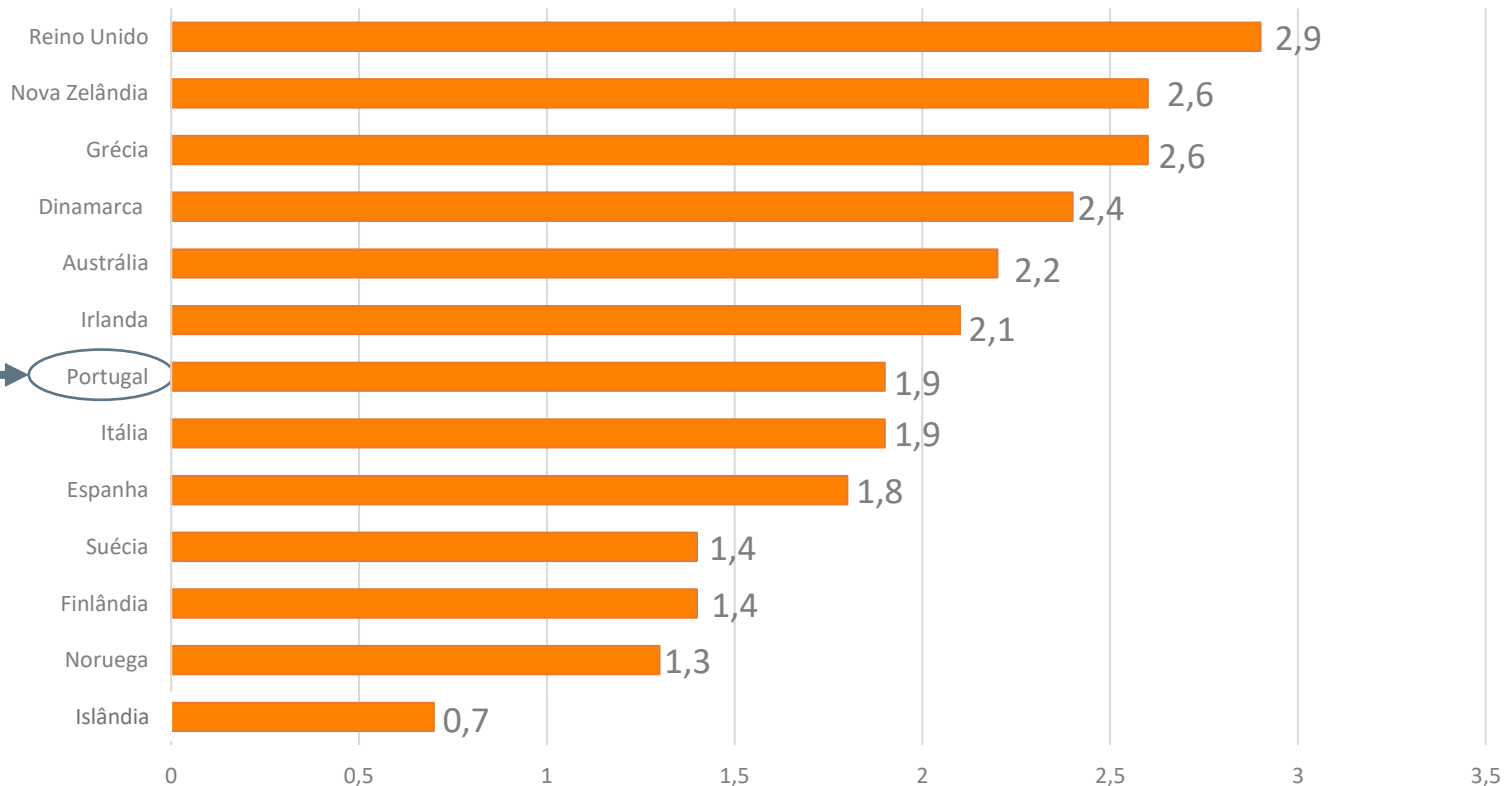
- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

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

Taxa de mortalidade perinatal e neonatal em Portugal nos últimos anos

posição central

Mortalidade Neonatal 2019 ‰



Taxa - ‰

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](http://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

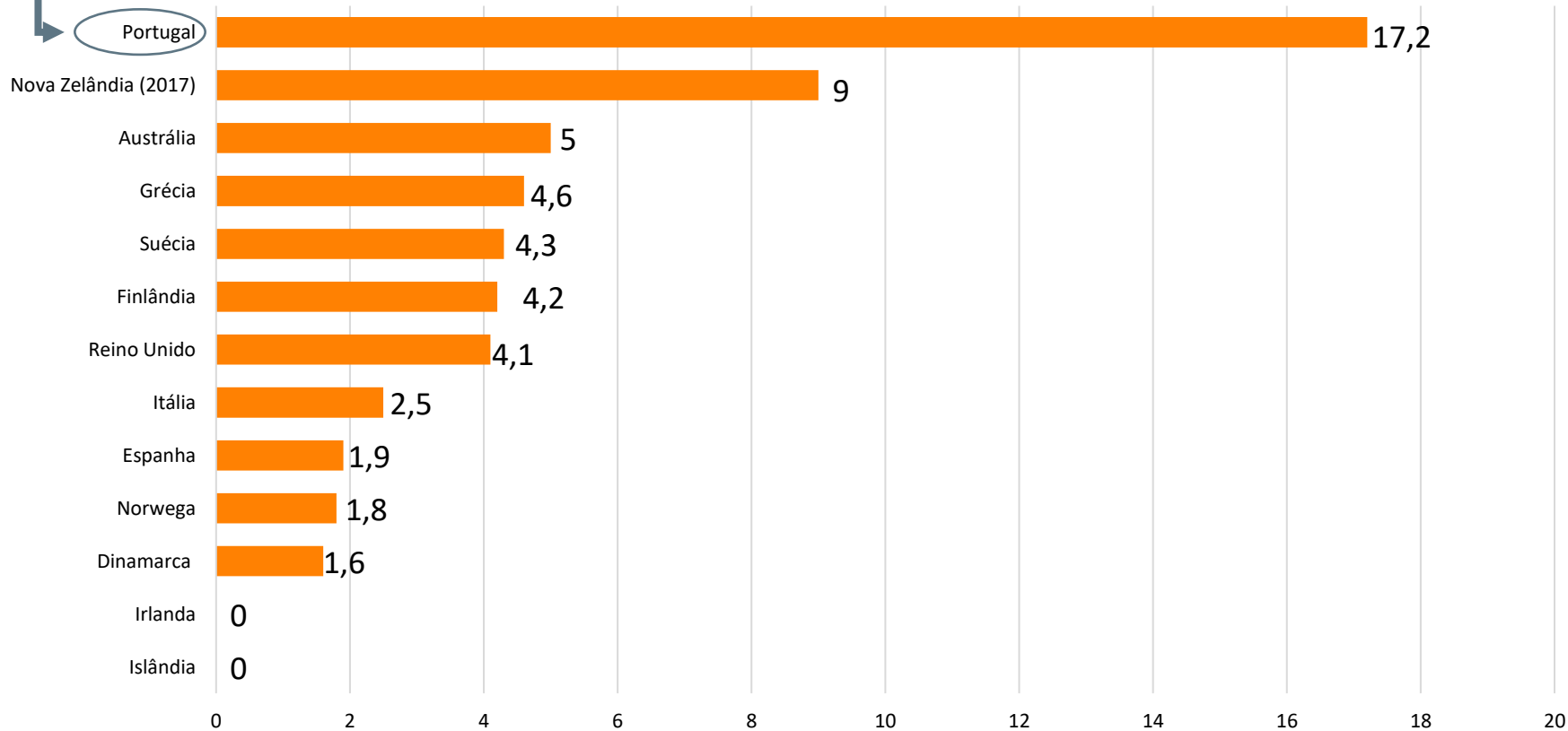
- INDICADORES DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL -

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

a taxa mais alta

Mortalidade Materna 2018  $\%_{0000}$



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](http://www.pordata.pt), <https://www.aihw.gov.au>, <https://data.worldbank.org>, <https://knoema.com/>, <https://www.nuffieldtrust.org.uk/>