Mesa do Colégio da
Especialidade de Enfermagem
de Saúde Materna e Obstétrica

PARECER N.º 38/ 2018

ASSUNTO: **ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A TRANSFERÊNCIA DE GRÁVIDAS EM TRABALHO DE PARTO**

1. QUESTÃO COLOCADA

" *Orientações técnicas para a transferência de grávidas em trabalho de parto.*"

2. PREAMBULO

No sentido de satisfazer a solicitação de orientações técnicas relativas a esta matéria entendemos fundamental analisar as disposições legislativas aplicáveis, bem como as orientações/recomendações produzidas pelos organismos envolvidos nesta problemática.

Todas as instituições de saúde e correspondentes Serviços de obstetrícia e ginecologia têm a obrigatoriedade de possuir um procedimento de Enfermagem, neste caso de Saúde Materna e Obstétrica que uniformiza as orientações técnicas e outras para a transferência de grávidas em trabalho de parto.

Transferir uma grávida em trabalho de parto para outro hospital, requer assegurar o bem estar materno fetal e a qualidade da assistência a prestar durante a transferência.

A transferência de uma grávida em trabalho de parto é um evento multidisciplinar que carece sempre de uma norma de ou para acreditação da qualidade do respetivo Serviço.

A transferência deve ser planeada, contactando o Serviço recetor, informando sobre o plano assistencial de modo a assegurar a continuidade de cuidados, definir os requisitos necessários à concretização da transferência, ou seja, o tipo de transporte, a necessidade de acompanhamento de médico obstetra e/ou de enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica.

Os Serviços de Obstetrícia e Ginecologia devem ter em funcionamento também uma norma de escala de prevenção de EESMO, quando esgotada toda a capacidade de resposta do Serviço.

A grávida a transferir deve ser acompanhada dos documentos de transferência, nomeadamente a nota clinica médica, a carta de transferência de EESMO e exames complementares de diagnóstico.

3. FUNDAMENTAÇÃO

Apreciado o conjunto de documentos respeitantes a este assunto verificamos que:

1. O Ministério da Saúde criou, por despacho ministerial em 2001, a rede de referenciação materno-infantil com a finalidade de regular as relações de complementaridade de apoio técnico entre todas as instituições hospitalares e entre estas e os centros de saúde no âmbito do Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI).
2. A rede de referenciação materno-infantil categoriza as unidades prestadoras de cuidados de saúde em três níveis, estabelecendo as competências atribuídas a cada nível e definindo que:
   - Os HAP devem possuir capacidade em meios humanos e materiais para assistência à gravidez, parto e recém-nascido, orientando apenas os casos de patologia rara ou de gravidade excecional para os HAPD;

- Os HAPD são aqueles que têm capacidade para proporcionar assistência materna e perinatal, do mais alto nível técnico, tendo capacidade de assistência multidisciplinar a todas as situações com patologia associada ou coexistente com a gravidez;
- Os HAP e os HAPD dispõem dos recursos humanos necessários para o cumprimento cabal das funções inerentes às suas competências e às recomendações constantes do documento do PSMI, obedecendo o dimensionamento dos respetivos quadros ao Despacho Ministerial 23/86, de 16 de Julho.

3. Ás Organizações de Saúde, compete desenvolver mecanismos e aplicá-los por forma a adequar os recursos e criar estruturas que permitam aos profissionais desempenhar as suas funções, promovendo o exercício profissional de qualidade e o atendimento dos clientes em tempo útil e nas melhores condições de eficiência e eficácia, tendo por base, nomeadamente que:

- Parecer nº 21/2017 – calculo de dotações seguras nos cuidados de enfermagem de saúde materna e obstétrica.

- A avaliação do risco na grávida é um procedimento sistemático/continuo uma vez que a qualquer momento se podem manifestar complicações durante a gravidez, implicando a tomada de decisão da equipa de transporte no sentido de implementar intervenções de promoção/manutenção do bem-estar materno-fetal e de atuar em caso de emergência.

- O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de SMO, como membro da equipa de saúde multidisciplinar, assume o dever de atuar na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, "devendo trabalhar em articulação, cooperação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde", com idêntico nível de dignidade e de autonomia, exercendo livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitações a não ser as decorrentes do Código Deontológico, das leis vigentes.

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS:

Existindo uma diversidade de condições de saúde para a mãe e para o feto que configuram motivo de transferência justifica-se a categorização das situações obstétricas em situações estáveis e situações instáveis, pelo que se assume como:

- 0 Situações estáveis aquelas em que se prevê não haver alteração do bem estar materno ou fetal durante o período de transporte.
- 0 Situações instáveis aquelas em que existe um risco elevado de nascimento a bordo ou de alteração do bem estar materno fetal durante o período de transporte.

- O transporte de grávidas e parturientes de HAP para HAPD deve ser realizado com recurso a equipa de transporte e equipamento adequado à gravidade e estabilidade da situação de saúde que determina a necessidade de transferência inter-hospitalar.
- Os responsáveis pelo planeamento e pela efetivação da transferência têm o dever de conhecer o Regulamento de Transporte de Doentes em vigor, os recursos disponíveis na comunidade, bem como os equipamentos, fármacos e solutos defenidos, em função dos protocolos terapêuticos vigentes.
- O transporte de grávidas/parturientes de HAP para HAPD deve obedecer ao princípio da manutenção das condições assistenciais da unidade de origem até à unidade de destino, o que

implica o acompanhamento da mulher por médico especialista em obstetricia e/ou enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica.

- Cabe à equipa de transporte assumir a responsabilidade pela continuidade dos cuidados à grávida/parturiente durante a transferência, assegurar a monitorização e implementar as intervenções necessárias à otimização da saúde da mulher, do feto e/ou do recém-nascido.
- Que os profissionais responsáveis pelo acompanhamento da grávida/parturiente durante o transporte, sejam os detentores de competências específicas que lhes permita:
  - ✓ Conceber, planear, implementar e avaliar intervenções adequadas à mulher em trabalho de abortamento, grávida, parturiente, puérpera com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez;
  - ✓ Implementar as medidas adequadas de modo a satisfazer as necessidades da mulher, grávida, parturiente ou puérpera;
  - ✓ Avaliar o bem-estar materno e fetal pelos meios clínicos e técnicos apropriados;
  - ✓ Conceber, planear, implementar e avaliar as intervenções adequadas à evolução do trabalho de parto;
  - ✓ Avaliar a progressão do trabalho de parto;
  - ✓ Implementar e avaliar intervenções adequadas durante o parto;
  - ✓ Efetuar a avaliação imediata do recém-nascido implementando medidas de suporte à sua adaptação à vida extra-uterina;
  - ✓ Efetuar reanimação do recém-nascido em situação de emergência;
  - ✓ Implementar medidas de suporte básico de vida à mulher grávida, parturiente e puérpera em situação de emergência.

Salientamos que as orientações técnicas aqui explicitadas não dispensam a necessária ponderação de cada situação particular e/ou condição de saúde individual da grávida/parturiente, bem como a tomada de decisão e consequente responsabilização profissional.

Nos termos do n.º 5, do artigo 42.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, publicado no Decreto-Lei n.º 156/2015, de 16 de Setembro, este parecer é vinculativo.

RELATORES (AS)	**CEESMO, NI 07/018 – 20.04.2007** **MCEESMO, PARECER Nº38/2018 – 05.09.2018**
A RATIFICADO NA REUNIÃO ORDINÁRIA DO DIA 14.09.2018	

O Presidente da MCEE de Saúde
Materna e Obstétrica
Enf.º Vítor Varela