



ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO
Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

**PROMOÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MEIO AQUÁTICO
PARA GRÁVIDAS**

TRABALHO DE PROJETO

Ana Paula Carvalho

Porto, 2025

ESCOLA SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO PORTO

Promoção De Exercício Físico Em Meio Aquático Para Grávidas

PROMOÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MEIO
AQUÁTICO PARA GRÁVIDAS: TRABALHO DE
PROJETO

PROMOTION OF PHYSICAL EXERCISE IN
AQUATIC ENVIRONMENTS FOR PREGNANT
WOMEN

Trabalho de projeto orientado pela Professora
Doutora Alexandrina Cardoso e coorientado
pela Mestre Maria Arminda Rodrigues Alves
Pereira Nunes

Porto, 2025

“Sê todo em cada coisa. Põe quanto és no mínimo que fazes.”

- Fernando Pessoa, Poesias de Ricardo Reis

AGRADECIMENTO

A realização deste trabalho apenas foi possível graças ao apoio, orientação e incentivo de várias pessoas, a quem desejo expressar a minha mais profunda gratidão.

À minha orientadora, Professora Doutora Alexandrina Cardoso, e à minha coorientadora, Professora Maria Arminda Nunes, pela disponibilidade, rigor científico, acompanhamento próximo e incentivo constante ao longo de todo o percurso. O vosso contributo foi essencial para o desenvolvimento deste projeto e para o meu crescimento pessoal e profissional.

À minha família, em especial ao meu marido, aos meus filhos, Joana e Pedro, e à minha nora Inês pela paciência, carinho e apoio incondicional em todos os momentos, mesmo nos mais exigentes desta caminhada. À minha mãe, pelo exemplo de resiliência e dedicação, e ao meu irmão Luís, pela inspiração de coragem que me transmitiu.

Às minhas amigas Catarina, Cristiana, Joana e Tânia, pelo apoio incondicional, pelas palavras de ânimo e pela presença constante, que tornaram esta jornada mais significativa.

A todos, o meu sincero agradecimento. Este trabalho é também vosso.

RESUMO

O presente projeto, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na Escola Superior de Enfermagem do Porto, desenvolve um projeto para a implementação do programa de Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez, fundamentado no método AIPAP®. A proposta emerge da inexistência de programas estruturados conduzidos por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica em contexto comunitário, apesar da existência evidência robusta que comprova os benefícios do exercício aquático para grávidas de baixo risco.

A conceção do programa é sustentada por uma *scoping review* que mapeou na literatura científica os múltiplos ganhos maternos, fetais e neonatais, sem contraindicações relevantes, quando o exercício em meio aquático é supervisionado. O projeto será desenvolvido numa Unidade de Cuidados na Comunidade de uma Unidade Local de Saúde da região Norte de Portugal, em articulação com a piscina municipal, integrando-se na missão dos Cuidados de Saúde Primários no âmbito da promoção de estilos de vida saudáveis, prevenção de complicações e reforço do autocuidado.

Assente numa metodologia de projeto, o trabalho contempla diagnóstico da situação, planeamento, execução e avaliação. O programa de Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez concebido prevê sessões semanais em meio aquático, conduzidas por Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica certificados no método AIPAP®, focadas na promoção do autocuidado, na adaptação à gravidez e na preparação funcional para o parto. A análise SWOT destacou como pontos fortes a existência de profissionais motivados e qualificados, e, como oportunidades, o enquadramento favorável das políticas de saúde nacionais e internacionais. Entre os constrangimentos, salientam-se a inexistência de piscina própria nos Cuidados de Saúde Primários e possíveis barreiras logísticas e económicas para as grávidas.

O projeto revela-se pertinente e viável, com potencial para melhorar resultados para a saúde materna e neonatal, promover a capacitação das mulheres

grávidas e reforçar o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica como dinamizador de intervenções inovadoras, seguras e replicáveis no contexto comunitário.

Palavras-chave: AIPAP®; Cuidados de Saúde Primários; Exercício Físico; Gravidez; Meio Aquático; Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica

ABSTRACT

This project, developed within the Master's Degree in Maternal and Obstetric Health Nursing at the Escola Superior de Enfermagem do Porto, proposes the implementation of the Aquatic Exercise Program in Pregnancy, based on the AIPAP® method. The initiative arises from the absence of structured programs led by Specialist Nurses in Maternal and Obstetric Health in community settings, despite strong evidence demonstrating the benefits of aquatic exercise for low-risk pregnant women.

The intervention is supported by a *scoping review* that mapped current scientific literature, confirming multiple maternal, fetal, and neonatal benefits, without relevant contraindications when exercise is adequately supervised. The project will be developed in a Community Care Unit of a Local Health Unit in Northern Portugal, in partnership with the municipal swimming pool, aligning with the mission of Primary Health Care to promote healthy lifestyles, prevent complications, and strengthen self-care.

Grounded in project methodology, the work includes situation diagnosis, planning, execution, and evaluation. The Aquatic Exercise Program in Pregnancy foresees weekly aquatic sessions, conducted by Specialist Nurses in Maternal and Obstetric Health certified in the AIPAP® method, focusing on self-care promotion, adaptation to pregnancy, and functional preparation for childbirth. The SWOT analysis identified as strengths the existence of motivated and qualified professionals, and as opportunities the favorable framework of national and international health policies. Limitations include the lack of a swimming pool in Primary Care facilities and potential logistical and economic barriers for pregnant women.

In summary, this project is pertinent and feasible, with potential to improve maternal and neonatal health outcomes, promote women's empowerment, and reinforce the role of the Specialist Nurses in Maternal and Obstetric Health as a promoter of innovative, safe, and replicable interventions in community care.

Keywords: AIPAP®; Aquatic Environment; Physical Exercise; Pregnancy;
Primary Health Care; Midwife

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	14
1. REVISÃO DA LITERATURA	18
1.1 A promoção da Saúde Durante a Gravidez	18
1.2 Benefícios do Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez	21
1.3 Programa AIPAP®: Conceito e benefícios	24
2. PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MEIO AQUÁTICO NA GRAVIDEZ NA UCC: PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO	33
2.1 Diagnóstico da Situação	34
2.2 Planeamento	41
2.2.1. Finalidade	42
2.2.2. Objetivos e atividades	42
2.2.3. Contexto de intervenção	47
2.2.4. Duração e prazos	48
2.2.5. População-alvo	49
2.2.6. Recursos necessários	50
2.2.7. Avaliação e monitorização da intervenção	53
2.2.8. Programação das atividades do programa EF_MAG - cronograma de Gantt	55
2.2.9. Aprovação e divulgação	59
3. REFLEXÃO FINAL	60
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
APÊNDICES	74

APÊNDICE I - Exercício físico em meio aquático em grávidas de baixo risco: uma <i>scoping review</i>	74
---	----

APÊNDICE II – Comprovativo de submissão de artigo: exercício físico em meio aquático em grávidas de baixo risco: uma <i>scoping review</i>	75
---	----

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Objetivos e conteúdos das sessões	28
Tabela 2 - Análise SWOT ao projeto de implementação do programa EF_MAG numa UCC.....	39
Tabela 3 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 1 (OE1).....	43
Tabela 4 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 2 (OE2).....	45
Tabela 5 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 3 (OE3).....	46
Tabela 6 - Recursos e intervenientes necessários para operacionalização do programa EF_MAG	50
Tabela 7 - Programação das atividades do programa EF_MAG - Cronograma de Gantt	57

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Desenho do programa EF_MAG.....	38
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E ACRÓNIMOS

ACNM	American College of Nurse-Midwives
ACOG	American College of Obstetricians and Gynecologists
AIPAP®	Acondicionamiento Integral y de la Pelvis en el Agua para el Parto
CpP	Consulta pré-programa
CSP	Cuidados de Saúde Primários
EF-MAG	Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez
EE-ESMO	Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
GOBPGAG	Guia Orientador de Boas Práticas: Gravidez e Adaptação à Gravidez
ISO	International Organization for Standardization
OCDE	Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico
OE	Ordem dos Enfermeiros
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMI	Project Management Institute
PNPAF	Programa Nacional de Promoção para a Atividade Física
PQCEE-ESMO	Padrões da Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SWEP	Study of Water Exercise in Pregnancy
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
UCC	Unidade de Cuidados na Comunidade
UCSP	Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
ULS	Unidade Local de Saúde

INTRODUÇÃO

O presente relatório pretende apresentar o projeto de implementação de um programa destinada à promoção do exercício físico em meio aquático durante a gravidez, tendo por base no método AIPAP® (Acondicionamiento Integral y de la Pelvis en el Agua para el Parto). Este projeto foi desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Trabalho de Projeto do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

Com mais de 18 anos de exercício profissional nos Cuidados de Saúde Primários (CSP), enquanto Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EE-ESMO), a prática tem sido orientada pelo rigor e pela atualização contínua de conhecimentos, em resposta às necessidades da população-alvo: as grávidas. Esta proposta decorre da constatação da ausência de programas estruturados de exercício físico concebidos por EE-ESMO, numa Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), embora a evidência científica robusta comprove os seus benefícios.

O enquadramento teórico deste projeto assenta nos princípios da promoção da saúde e na teoria das transições de Meleis (2010), que reconhece a gravidez como uma transição desenvolvimental que envolve adaptações físicas, psicológicas e sociais. Esta perspetiva valoriza o papel ativo da mulher e da família na gestão da sua saúde, enfatizando a importância de intervenções de enfermagem centradas na pessoa, na capacitação e na tomada de decisão informada (Meleis, 2018).

À luz das recomendações da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2016, 2020) e da Ordem dos Enfermeiros (OE, 2021a), a promoção da saúde durante a gravidez deve incluir estratégias que reforcem o autocuidado, o bem-estar físico e emocional e a adaptação positiva à gravidez. Neste contexto, os EE-ESMO desempenham um papel determinante na conceção e implementação de programas de educação para a saúde e de promoção da atividade física, ancorados na evidência científica e nos princípios da humanização dos cuidados (OE, 2021b).

A literatura demonstra que o exercício físico regular durante a gravidez, incluindo o realizado em meio aquático, favorece o equilíbrio cardiovascular, metabólico e músculo-esquelético, contribui para o controle do ganho ponderal, melhora o bem-estar psicológico e a qualidade do sono, e prepara funcionalmente a mulher para o parto (Barakat et al., 2019; Rodríguez-Blanke et al., 2020; ACOG, 2020). Assim, este projeto integra-se num quadro teórico que articula a promoção da saúde e a teoria das transições com as recomendações internacionais sobre a prática segura de exercício físico na gravidez, reconhecendo o papel do EE-ESMO como agente promotor de saúde e de autocuidado.

Nesta linha, e tendo em conta o desenvolvimento contínuo de competências profissionais especializadas baseadas na evidência e os objetivos inerentes ao presente mestrado, desenvolvida de uma *scoping review* que vem fundamentar esta proposta de projeto. Esta revisão mapeou a literatura disponível relativa ao exercício físico em meio aquático durante a gravidez, corroborando a existência de benefícios físicos, psicológicos e obstétricos, bem como a ausência de contraindicações relevantes em grávidas de baixo risco.

As UCC, enquanto unidades funcionais dos CSP, têm como missão atuar junto das populações na promoção da saúde, na prevenção da doença e na educação para o autocuidado, sobretudo em grupos vulneráveis (Despacho n.º 10143/2009 do Ministério da Saúde, 2009). Este enquadramento institucional revela-se, por isso, particularmente propício à implementação de intervenções comunitárias dirigidas a grávidas de baixo risco, potenciando uma resposta mais próxima, acessível e centrada na pessoa.

Este trabalho enquadra-se na subárea da melhoria contínua da qualidade dos cuidados organizacionais, baseado numa metodologia de projeto. O sucesso do mesmo dependerá de uma planificação rigorosa e sistemática das suas fases, desde o diagnóstico inicial até à avaliação dos resultados, garantindo-se assim coerência entre os objetivos e as ações propostas (Project Management Institute [PMI], 2023).

Neste enquadramento, esperamos atingir os seguintes objetivos específicos: elaborar uma revisão da literatura (*scoping review*) que sustente cientificamente a proposta; desenvolver competências de análise crítica, reflexão e integração de conhecimento científico aplicável à prática clínica especializada em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica; aplicar uma metodologia de projeto estruturada, articulando diagnóstico da situação, planeamento, proposta de implementação e avaliação, em consonância com os princípios da qualidade em saúde; e produzir um trabalho académico que reflita a capacidade de planear, justificar e propor intervenções inovadoras, passíveis de replicação no contexto dos CSP.

O corpo do trabalho encontra-se organizado em quatro capítulos, estruturados de forma lógica e progressiva. O primeiro capítulo corresponde à introdução do projeto, onde se apresenta o enquadramento teórico que sustenta a proposta, ancorado nos princípios da promoção da saúde e na teoria das transições de Meleis. São igualmente explicitadas a justificação da escolha do tema, decorrente da identificação de uma lacuna na prática dos Cuidados de Saúde Primários, e a relevância da intervenção proposta no contexto das Unidades de Cuidados na Comunidade. Este capítulo integra ainda a finalidade e os objetivos do projeto, bem como uma breve referência à *scoping review* realizada no seu âmbito, que fundamenta cientificamente a proposta de implementação do programa AIPAP®. O capítulo seguinte compreende a revisão da literatura, onde encontramos a fundamentação conceptual da presente proposta e abordamos o conceito de gravidez e de promoção da saúde durante a gravidez. Neste mesmo capítulo, serão ainda explorados em subcapítulos diferentes os benefícios do exercício físico na gravidez, conceito e benefícios do programa AIPAP®, os fundamentos do método e a estrutura do programa, com base na evidência científica mais atual.

O terceiro capítulo apresenta a metodologia do projeto em vários subcapítulos, descrevendo de forma sistemática as etapas que orientaram a sua conceção e desenvolvimento. Inicia-se com o diagnóstico da situação, que permitiu identificar as necessidades e justificar a pertinência da intervenção proposta. Segue-se a fase de planeamento, onde se explicitam a finalidade do projeto, os

objetivos e atividades delineadas, bem como o contexto de intervenção. São ainda descritas a duração e os prazos de execução, a população-alvo e os recursos necessários à implementação do programa. Inclui-se também a definição dos procedimentos de avaliação e monitorização, fundamentais para garantir a qualidade e a sustentabilidade da intervenção, bem como a programação detalhada das atividades através do cronograma de Gantt do programa EF_MAG. Por fim, são abordados os aspetos relativos à aprovação ética e institucional e à divulgação dos resultados, assegurando a conformidade com os princípios éticos e de qualidade em saúde.

O quarto capítulo corresponde à reflexão final, na qual se apresenta uma análise crítica e integradora de todo o processo de desenvolvimento do projeto. Este capítulo evidencia as aprendizagens consolidadas, a aplicabilidade das competências específicas dos EE-ESMO e a relevância da metodologia de projeto enquanto instrumento de mudança e de melhoria contínua da qualidade dos cuidados. São discutidos os fundamentos teóricos e éticos que sustentaram a proposta, nomeadamente a teoria de médio alcance de Meleis, a promoção do autocuidado e a prática baseada na evidência. É ainda destacada a articulação entre os resultados obtidos e os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializada em Saúde Materna e Obstetrícia, sublinhando o contributo do programa EF_MAG para a promoção da saúde, adaptação à gravidez e à parentalidade. Por fim, o capítulo reflete sobre as potencialidades, limitações e implicações futuras do projeto, realçando a sua viabilidade, pertinência e contributo para o reforço do papel dos EE-ESMO nos cuidados de saúde primários.

1.REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura representa uma etapa essencial na fundamentação científica deste projeto, permitindo a análise crítica e integradora da produção de conhecimento existente sobre a temática em estudo. Ao reunir diferentes perspectivas teóricas e resultados empíricos, torna-se possível compreender o estado da arte, justificar a relevância da intervenção proposta e identificar contributos para a prática de enfermagem especializada em saúde materna e obstétrica. Neste sentido, a presente revisão de literatura aborda os domínios da gravidez e promoção da saúde, do exercício físico em meio aquático durante a gravidez, e do programa AIPAP®.

1.1 A promoção da Saúde Durante a Gravidez

A gravidez constitui um processo fisiológico e, simultaneamente, um período no qual ocorre uma transição desenvolvimental com implicações a nível físico, emocional, social e cultural. Enquanto fenómeno humano complexo, requer uma abordagem assistencial centrada não apenas na prevenção de riscos, mas sobretudo na promoção da saúde e na promoção de uma experiência positiva de gravidez e parto, valorizando os recursos internos e externos da mulher e do casal (WHO, 2016, 2018). Nesta perspetiva, a transição para a parentalidade implica processos adaptativos que beneficiam de terapêuticas de enfermagem ancoradas em teorias de transição e em modelos centrados na pessoa, que privilegiam a relação terapêutica, a capacitação e a tomada de decisão informada (Meleis, 2010; McCormack e McCance, 2017). No contexto nacional, os EE-ESMO assumem um papel central na facilitação dessas adaptações saudáveis, integrando conhecimento científico, competências clínicas especializadas e uma abordagem relacional orientada pelos princípios da humanização e da continuidade de cuidados (Direção-Geral da Saúde [DGS], 2023; Ordem dos Enfermeiros, 2021). A evidência mostra que modelos de continuidade de cuidados centrados na Mulher se associam a maior satisfação materna e a resultados obstétricos tão bons ou melhores do que outros modelos, reforçando a pertinência desta abordagem centrada na mulher

e na família (Sandall et al., 2016, 2024). O modelo proposto pela WHO enfatiza a qualidade dos cuidados, a abordagem centrada na mulher e a valorização da experiência positiva de gravidez como indicador de qualidade assistencial (Downe et al., 2016; WHO, 2016).

A promoção da saúde visa a capacitação e o controlo de cada pessoa para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde. Parte significativa dos cuidados durante a gravidez prestados pelos EE-ESMO centram-se na promoção da saúde, nomeadamente no âmbito da promoção da adaptação à gravidez (World Health Organization [WHO], 1986; Ordem dos Enfermeiros [OE], 2021a).

Na procura permanente da excelência no exercício profissional, os EE-ESMO apoiam as clientes a alcançar o seu máximo potencial de saúde, ancorando a prática na avaliação sistemática e no diagnóstico das necessidades em cuidados, na criação e aproveitamento de oportunidades para promover estilos de vida saudáveis durante a gravidez no âmbito da assistência pré-natal, e na implementação de programas/ intervenções de preparação para o parto que potenciam a capacitação e a experiência positiva (OE, 2021a; Direção-Geral da Saúde [DGS], 2023; Cardoso et al., 2023a; Cardoso et al., 2023b; WHO, 2016). A inexistência de programas estruturados nesta área nas UCC, concebidos por EE-ESMO, reforça a relevância de conceber e implementar propostas inovadoras, como a que este projeto pretende apresentar.

Neste enquadramento, a intervenção dos EE-ESMO na promoção da saúde durante a gravidez implica: a) avaliar a evolução da gravidez, com foco na deteção precoce de desvios e na confirmação da normalidade fisiológica (OE, 2021a; Rowe et al., 2020); b) promover comportamentos de saúde, incluindo nutrição adequada, prática de exercício físico adaptado, gestão de sintomas e adesão ao plano de vigilância (OE, 2021a; WHO, 2016); c) facilitar o bem-estar físico, emocional e mental, através de apoio psicossocial, reforço da literacia em saúde e estratégias de *coping* (OE, 2021a; WHO, 2015); d) apoiar a preparação para um trabalho de parto fisiológico, privilegiando a autonomia e a tomada de decisão informada (OE, 2021a; Sandall et al., 2016).

A evidência disponível mostra que os cuidados prestados por EE-ESMO reforçam que o exercício físico em meio aquático é uma intervenção segura e potencialmente benéfica para grávidas de baixo risco. A consistência dos resultados quanto à ausência de efeitos adversos neonatais e aos benefícios maternos converge com as orientações internacionais que recomendam a prática de atividade física moderada durante a gravidez (ACOG, 2020; WHO, 2020). A convergência destes achados reforça a sua pertinência clínica e a sua coerência com os princípios dos cuidados centrados na mulher, que orientam a prática de enfermagem de saúde materna e obstétrica.

A promoção da adaptação à gravidez, como definida no PQCEESMO (2021), é centrada na mulher e na(s) pessoa(s) com quem partilha o projeto de maternidade, reconhecendo a influência determinante do apoio social, especialmente da figura paterna ou de outra figura significativa (OE, 2021a). Em suma, os EE-ESMO atuam para além da vigilância clínica: fortalecem o vínculo mãe-bebê e promovem a integração do papel parental, intervindo sobre significados, perceções e comportamentos que moldam a vivência da gravidez, uma perspetiva coerente com a Teoria das Transições (Meleis et al., 2000) e com a sua consolidação conceptual subsequente (Meleis, 2018).

A teoria de médio alcance de Meleis integra três dimensões fundamentais: 1) Compreensão: apoiar a grávida na interpretação das mudanças fisiológicas e emocionais que vivencia; 2) Autocontrolo: promover a perceção de controlo sobre o impacto das decisões e escolhas; 3) Significado: ajudar a atribuir sentido positivo às experiências, mesmo quando envolvem desconforto ou desafios (Meleis et al., 2000; Meleis, 2018; OE, 2021b). A integração deste modelo na prática clínica dos EE-ESMO possibilita um cuidado mais completo, que valoriza simultaneamente a fisiologia da gravidez e a dimensão subjetiva da experiência materna.

A prática clínica dos EE-ESMO, sustentada nos princípios da promoção da saúde, traduz-se num modelo centrado nos fatores de saúde, na individualização do cuidado e no uso criterioso da tecnologia, privilegiando a relação terapêutica como eixo de intervenção (WHO, 2016; ACNM, 2013).

Assim, a saúde durante a gravidez é entendida como um processo dinâmico de adaptação, em que o equilíbrio entre fatores de stresse, recursos disponíveis e capacidade adaptativa determina o bem-estar da mulher e do feto (OE, 2021a).

1.2 Benefícios do Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez

De acordo com os PQCEESMO da Ordem dos Enfermeiros (OE, 2021a), a promoção do autocuidado é um domínio sensível à intervenção dos EE-ESMO, sendo o exercício físico uma das áreas em que a sua ação se revela determinante. Ao avaliar a evolução da gravidez e as necessidades específicas da mulher, os EE-ESMO estão habilitados para orientar, adaptar e monitorizar programas de atividade física adequados à gravidez, respeitando a singularidade de cada grávida e os seus recursos individuais. Este acompanhamento garante que o exercício físico seja seguro, eficaz e integrado no plano global de promoção da saúde e prevenção de complicações.

A prática regular e segura de exercício contribui não apenas para benefícios fisiológicos, mas também para a facilitação do processo adaptativo à gravidez, atuando como um pilar do autocuidado e fortalecendo a autoeficácia da grávida na gestão do seu bem-estar (OE, 2021a; WHO, 2016).

Este enquadramento está em consonância com os resultados da *scoping review* realizada no âmbito do presente projeto, cujo resumo se encontra disponível no Apêndice I e no Apêndice II o comprovativo da submissão do artigo para publicação na Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras. Os resultados sustentam e confirmam que o exercício físico em meio aquático constitui uma atividade segura e eficaz para a promoção da saúde materna e neonatal em gravidezes de baixo risco, corroborando as recomendações da WHO e do ACOG que incentivam a prática regular de atividade física de intensidade moderada durante a gravidez, na ausência de contraindicações clínicas (WHO, 2020; ACOG, 2020). Permitiu mapear as características e os benefícios do exercício físico em meio aquático na saúde materna e neonatal em grávidas de baixo risco, com foco nos contextos de atuação da enfermagem em saúde materna e obstétrica. Os resultados

evidenciam que esta prática é segura, bem tolerada e potencialmente benéfica tanto para a mãe como para o feto, quando realizada sob orientação de profissionais qualificados.

Do ponto de vista da saúde materna, os benefícios incluem melhorias cardiovasculares (Sousa Perez & Soto González, 2022), metabólicas e musculoesqueléticas (Aguilar-Cordero et al., 2019), alívio de efeitos colaterais da gravidez (Smith & Michel, 2006), melhoria na qualidade de vida (Ayubi et al., 2024), regulação do sono (Sousa Perez & Soto González, 2022), controlo do ganho ponderal (García et al., 2019), e promoção do bem-estar emocional (Aguilar-Cordero et al., 2019; Sousa Perez & Soto González, 2022). Verificaram-se ainda indicadores positivos quanto à preparação funcional para o parto e à integridade perineal, sobretudo em programas estruturados como o SWEF e o AIPAP® (Zhao et al., 2024; Jiménez Jaén, 2012).

Em relação à saúde fetal e neonatal, a evidência aponta para a ausência de efeitos adversos e sugere possíveis benefícios indiretos sobre o apropriado desenvolvimento intrauterino, mediado pelo equilíbrio fisiológico e emocional da grávida (Zhao, et al., 2024; Carrascosa et al., 2021, Rodríguez-Blancque et al., 2020). Estes achados sustentam a inclusão de programas de exercício aquático nos cuidados pré-natais oferecidos por EE-ESMO. Reforça-se, no entanto, a necessidade de mais investigação, com metodologias mais robustas, de modo a aprofundar o conhecimento sobre os mecanismos e efeitos a longo prazo desta intervenção (Zhao et al., 2024; Sousa Perez & Soto González, 2022).

A evidência científica disponível demonstra que o AIPAP® reduz a incidência de partos instrumentados, favorece a evolução fisiológica do trabalho de parto, contribui para menor incidência de lacerações e promove o bem-estar geral da grávida (Rodríguez-Blancque et al., 2019; Jiménez Jaén, 2012).

Em conformidade com os PQCE-ESMO (2021) e o Regulamento das Competências Específicas dos EE-ESMO (2019), compete ao enfermeiro especialista conceber, planear, implementar e avaliar intervenções de promoção da saúde pré-natal e *“informar e orientar sobre estilos de vida*

saudáveis na gravidez”, integrando estas oportunidades no âmbito da assistência pré-natal (Regulamento n.º 391/2019, p.13562). Estes profissionais, detentores de formação especializada, desempenham um papel fundamental na orientação e acompanhamento de programas de exercício físico em meio aquático para grávidas de baixo risco (Jiménez Jaén, 2012).

A assistência pré-natal especializada deve centrar-se na adaptação à gravidez, na parentalidade e na preparação para o parto, promovendo intervenções educativas com base nas melhores práticas baseadas na evidência científica (OE, 2021a). O Guia Orientador de Boas Práticas: Gravidez e Adaptação à Gravidez (Cardoso et al., 2023b) reforça a importância de analisar com a grávida os benefícios da atividade física e adaptar a sua prática à condição individual, integrando o exercício físico na rotina diária.

A evidência mostra que programas orientados por EE-ESMO se associam a melhores desfechos materno-fetais, incluindo menor necessidade de analgesia, menor prevalência de cesarianas e melhor recuperação pós-parto (Rodríguez-Blanke et al., 2019; Ayubi et al., 2024). Cabe também aos EE-ESMO avaliar o nível de motivação, selecionar as estratégias mais adequadas à mulher e articular os cuidados em rede (Rodríguez-Blanke et al., 2019), ideia esta corroborada por Alonso et al. (2021) que reforçam que os programas de exercício físico durante a gravidez, incluindo atividades aquáticas, deverão ser implementadas, sobretudo, no contexto de CSP. Os CSP constituem a porta de entrada do Serviço Nacional de Saúde (SNS), centrando-se na acessibilidade, continuidade, integralidade e coordenação dos cuidados. Neste âmbito, as UCC assumem especial relevo, prestando cuidados de proximidade à mulher grávida e às suas famílias (Ministério da Saúde, 2009).

Em contexto de CSP, o papel dos EE-ESMO é particularmente relevante, dada a sua proximidade com a comunidade e a capacidade de desenvolver intervenções continuadas e personalizadas. A sua atuação contribui para a humanização dos cuidados, a promoção da literacia em saúde e a capacitação da mulher para uma vivência ativa, autónoma e positiva da gravidez (OE, 2021b).

Entre os programas identificados, destaca-se o AIPAP®, desenvolvido em Espanha, e que apresenta evidência sobre os benefícios do exercício físico em meio aquático durante a gravidez, é conduzido especificamente por enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstetrícia, estrutura-se em sessões adaptadas à condição fisiológica da grávida, promovendo não apenas a preparação física para o parto, mas também o reforço do autocuidado e do bem-estar materno-fetal.

1.3 Programa AIPAP®: Conceito e benefícios

O Programa AIPAP® surge como um modelo de intervenção sistematizado, com metodologia própria, que alia os benefícios comprovados do exercício aquático à promoção da saúde materna e fetal. A sua aplicação, sob supervisão e dinamização dos EE-ESMO, permite articular a evidência científica mapeada com a prática clínica, garantindo que as recomendações internacionais são operacionalizadas de forma segura, eficaz e centrada na mulher. Utiliza as propriedades do meio aquático para otimizar a condição física da grávida. Criado em Espanha, pelo EE-ESMO Félix Jiménez, combina a enfermagem de saúde materna e obstétrica e a formação em ciências do desporto. O método assenta na premissa de que a água reduz o peso corporal em cerca de 50%, o que contribui para diminuir a fadiga e a sobrecarga músculo-esquelética, fatores particularmente relevantes durante a gravidez.

O método AIPAP® segue princípios de progressão e integração, combinando exercício aeróbio, treino de força, elasticidade e coordenação respiratória. Estes elementos são trabalhados de forma cíclica, com o objetivo de promover a mobilidade pélvica e a estabilidade funcional necessárias para um parto eutócico (Jiménez Jaén, 2012).

Os EE-ESMO dão grande importância aos movimentos pélvicos, como a natação e contra-natação sacro-ilíaca, supinação e pronação femorais, para uma melhor finalização do parto (Jiménez Jaén, 2012).

A natação e contra-natação são os dois movimentos principais que a articulação sacro-ilíaca realiza. São movimentos de bascula do sacro em torno do seu eixo transversal, com os quais as extremidades superior e inferior se inclinam em sentido contrário (Jiménez Jaén, 2012).

Na natação, a base do sacro inclina-se para a frente e para baixo, enquanto o ápice se orienta para trás e para cima. Na contra-natação ocorre o inverso: a base do sacro inclina-se para trás e para cima, enquanto o ápice se inclina para a frente e para baixo. A natação diminui o diâmetro ântero-posterior da pelve de entrada e, ao mesmo tempo, aumenta o diâmetro ântero-posterior da pelve de saída (Jiménez Jaén, 2012).

Portanto, um bom programa de exercícios durante a gravidez sobre toda a musculatura, estruturas ósseas, articulares e ligamentares da região sacro-ilíaca e sacro-lombar melhorará a mobilidade pélvica e a finalização do parto (Jiménez Jaén, 2012).

O trabalho de todos os músculos, ligamentos e tendões antes descritos requer normalmente um grande esforço, o que durante a gravidez implica um elevado risco de lesão. Por isso, recomenda-se a realização de exercícios dentro de água, dado que a flutuabilidade da água requer suportar apenas cerca de 50% do peso corporal, reduzindo o risco de lesões associadas à carga mecânica. Além disso, a compressão exercida pela água atua como um alívio sobre as articulações e os músculos que estão sobrecarregados pelo peso adicional da gravidez (Zhao et al., 2024).

A pressão hidrostática e a resistência hidrodinâmica explicam por que razão a água é o meio ideal para a mulher grávida em movimento. A capacidade de flutuação e a sensação de ausência de gravidade proporcionadas pelo meio aquático favorecem a liberdade de movimentos, permitindo que a grávida adote posturas difíceis de realizar em terra (Harrison e Bulstrode, 1987; Katz, 1996). A pressão exercida sobre as articulações e a coluna alivia o peso adicional sofrido durante a gravidez, ao mesmo tempo que facilita o retorno venoso e reduz o edema (Smith e Michel, 2006; Alberton et al., 2019). O exercício em água facilita a mobilidade e aumenta a flexibilidade, enquanto o efeito da gravidade é

reduzido, diminuindo a sobrecarga músculo-esquelética. Além disso, a viscosidade da água fornece uma resistência/arrasto multidirecional que funciona como uma “barreira natural”, moderando a velocidade e a amplitude dos movimentos e atenuando movimentos bruscos, o que reduz o risco de traumatismos musculares. No contexto da gravidez, estas propriedades criam um ambiente de exercício de baixo impacto com boa margem de segurança para mãe e feto (Torres-Ronda e del Alcázar, 2014; Baciuk et al., 2008; Cancela-Carral et al., 2022).

No que se refere à resistência hidrodinâmica, o arrasto gerado pela viscosidade da água permite trabalhar a força de forma progressiva e segura, útil no “treino” que antecede o parto. Exercícios aquáticos sustentados estimulam a aptidão cardiorrespiratória (resposta cardiovascular e trabalho ventilatório sob imersão) e, em paralelo, a liberdade de movimentos, o ambiente grupal e o prazer da atividade favorecem uma atitude psicológica mais positiva e o relaxamento durante a gravidez. Estes efeitos são consistentes com a evidência disponível sobre propriedades do meio aquático e programas de exercício em grávidas. (Torres-Ronda e del Alcázar, 2014; Baciuk et al., 2008; Cavalcante et al., 2009; Rodríguez-Blanco et al., 2020; Zhao et al., 2024).

Tudo isto justifica a realização de um programa de exercícios específico para a grávida, que englobe a melhoria da condição física geral e da mobilidade das articulações pélvicas, facilitando as posturas que favorecem o parto. Com base nestes princípios foi concebido o Método AIPAP®, um método de condicionamento integral e pélvico em meio aquático para grávidas de baixo risco. Trata-se de um programa de exercícios na água que trabalha todos os músculos, ligamentos e tendões envolvidos nos movimentos e posturas que facilitam o parto (Jiménez Jaén, 2012).

O programa divide-se em 10 sessões de 50 a 60 minutos, realizadas ciclicamente, num total de 86 exercícios. Para efeitos de avaliação da efetividade do programa, considera-se que a participação é efetiva quando a grávida frequenta pelo menos 8 sessões do programa, entendendo-se que este limiar garante uma exposição suficiente aos conteúdos e estímulos do exercício

físico em meio aquático. As sessões estão organizadas em cinco grupos de exercícios com objetivos distintos:

- Duas sessões de melhoria da capacidade aeróbica. Os músculos, ligamentos e tendões necessitam de capacidade para se oxigenar, receber irrigação sanguínea suficiente para se manterem tonificados e aptos a realizar e suportar a contração muscular, preservando simultaneamente a integridade articular.
- Duas sessões de melhoria da força/resistência dos músculos, ligamentos e tendões envolvidos no parto. O corpo humano funciona como um conjunto de polias, composto por músculos agonistas e antagonistas. Melhorar a força destes músculos permite uma maior capacidade de mobilizar a pelve, implicando que os músculos possam tracionar a pelve com força suficiente para criar verdadeiros espaços.
- Duas sessões de elasticidade pélvica. Com base na biocinética, procura-se a máxima amplitude de movimentos em todos os planos que cada articulação permite. Assim, realizam-se movimentos estáticos e alongamentos, mobilizando a articulação para alcançar a sua máxima amplitude e facilitar o espaço pélvico. Estas sessões trabalham em especial as articulações da região lombo-sagrada, coxofemoral e sacroilíaca.
- Duas sessões de coordenação respiratória. Pretende-se treinar a grávida para respirar em qualquer tipo de situação. Durante o trabalho de parto, situações de dor e ansiedade podem afetar a respiração. Estas sessões promovem relaxamento, tranquilidade e uma respiração coordenada, adequada para a progressão do parto.

O plano das sessões do AIPAP®, será descrito em seguida de acordo com os seus objetivos, normas básicas e plano de exercícios (Jiménez Jaén, 2012), conforme a Tabela 1.

Tabela 1 - Objetivos e conteúdos das sessões

Sessão	Objetivos	Parte Principal	Volta à Calma
1 e 2: Aeróbica	• Melhorar a resistência cardiovascular • Estimular a circulação sanguínea. • Preparar o corpo para o esforço do parto.	• Corridas em várias direções. • Exercícios de braços e pernas em flutuação. • Movimentos coordenados de marcha dentro de água. • Jogos com bolas e flutuadores.	• Exercícios de Kegel em flutuação. • Respiração lenta e profunda.
3 e 4: Força e resistência	• Reforçar a musculatura implicada no parto (abdômen, pernas, pavimento pélvico). • Melhorar a estabilidade lombo-pélvica. • Prevenir lesões e desconforto	• Agachamentos dentro de água. • Subir ao colchão em grupo. • Exercícios de abdução/adução de pernas. • Trabalho abdominal e oblíquos. • Jogos de resistência.	• Alongamentos globais. • Relaxamento em flutuação.

5: Elasticidade I	• Melhorar a elasticidade dos ligamentos e músculos implicados no parto. • Melhorar a flexibilidade das articulações coxofemorais, sacro-ilíacas e lombossagradas • Facilitar a mobilidade pélvica.	• Corrida em todas as direções. • Passagem de argolas lateralmente • Exercícios de rotação interna e externa da coxa. • Elevação de joelhos. • Estiramento do músculo psoas. • Saltos com rotação do fémur.	• Exercícios respiratórios suaves. • Relaxamento ativo.
6: Elasticidade II	• Continuar o trabalho de flexibilidade das articulações relacionadas com os diâmetros pélvicos. • Promover movimentos ativos e passivos para o parto.	• Exercícios de abdução/adução de pernas. • Corrida lateral com resistência. • Rotação do fémur (ativa e passiva, em pares). • Elevação de joelhos à frente e atrás. • Flutuação tipo	• Glúteo para trás encostado à parede. • Exercícios de relaxamento pélvico.

			“rana” (rã). • Saltos com rotação do fémur (interna e externa).
7: Respiratória I	• Melhorar a coordenação respiratória em esforço e situações de stresse. • Aumentar a capacidade respiratória. • Adaptar os ritmos respiratórios aos diferentes momentos do parto.	• Corrida de mãos dadas ou com bola. • Jogos de pares com argolas. • Exercícios com balão (encher sem deixar esvaziar, empurrar dentro de água). • Nado de bruços controlando a expiração. • Jogos de apneia (submersão curta).	• Respirações numeradas com expiração dentro de água. • Relaxamento ativo em grupo. •

8: Respiratória II	• Consolidar a capacidade respiratória com variação de ritmos. • Trabalhar o controlo ventilatório em situações de esforço. • Preparar para a respiração no parto.	• Corrida com bola sem a deixar cair. • Jogos de pares (apanhar argolas). • Exercícios com balões (respiração controlada, sopro contínuo). • Nado de bruços com menor número de respirações. • Jogo tipo vólei aquático. • Exercícios de imersão com tempo marcado.	• Respirações guiadas conforme número indicado. • Expiração completa dentro de água.
9 e 10: Aeróbica e/ou força e resistência, e/ou elasticidade e/ou respiratória, conforme necessidade do grupo	• Promover a articulação das diversas dimensões trabalhadas previamente	• Variável e adaptável às necessidades do grupo	• Variável e adaptável às necessidades do grupo

A evidência científica disponível demonstra que o AIPAP® reduz a incidência de partos instrumentados, favorece a evolução fisiológica do trabalho de parto, contribui para menor incidência de lacerações e promove o bem-estar geral da grávida (Rodríguez-Blancque et al., 2019; Jiménez Jaén, 2012). Estes achados sustentam a inclusão de programas de exercício aquático como o AIPAP® nos cuidados pré-natais oferecidos por EE-ESMO.

2. PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM MEIO AQUÁTICO NA GRAVIDEZ NA UCC: PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO

A metodologia de projeto aplicada visa orientar a implementação do programa de Exercício Físico em Meio Aquático na Gravidez (EF-MAG), no contexto de uma UCC. Trata-se de uma abordagem estruturada de resolução de problemas, que parte da identificação de uma necessidade concreta na prática clínica.

De acordo com Ruivo, Ferrito e Nunes (2010), a metodologia de projeto tem um carácter reflexivo e dinâmico, permitindo transformar um problema real em estratégias concretas de intervenção e funcionando como ponte entre a teoria e a prática clínica. Em alinhamento com a International Organization for Standardization (ISO, 2017) um projeto é um processo único composto por um conjunto de atividades coordenadas e controladas, com objetivos definidos e duração delimitada, desenvolvido sob constrangimentos de tempo, recursos e custos. Neste enquadramento, o programa EF-MAG é concebido como uma intervenção única e adaptada ao contexto organizacional da UCC, em consonância com as necessidades das grávidas e com a missão e valores institucionais.

A estrutura metodológica proposta por Guerra (2002) organiza o projeto em diferentes etapas: identificação da problemática e diagnóstico de situação; definição de objetivos; seleção de estratégias e planeamento de atividades; execução; avaliação; e disseminação dos resultados. Esta sequência, também reforçada pelas orientações do Project Management Institute (PMI, 2023), garante que o projeto se desenvolve de forma progressiva, sistemática e passível de ajustamentos em função da realidade vivida no terreno.

Deste modo, a metodologia de projeto adotada possibilita responder, de forma estruturada, à necessidade de integrar o exercício físico em meio aquático como prática de autocuidado e intervenção de enfermagem especializada nos cuidados de saúde primários, potenciando ganhos em saúde materna, fetal e neonatal. Importa salientar que este trabalho não contempla a etapa de

implementação do programa EF-MAG, mas sim a proposta da sua operacionalização.

2.1 Diagnóstico da Situação

Segundo Ruivo, Ferrito e Nunes (2010), o diagnóstico da situação é a primeira etapa da metodologia de projeto. Nesta etapa, elabora-se um mapa cognitivo sobre a situação-problema identificada, que corresponde a uma necessidade de saúde da população. Pressupõe a identificação do problema, utilizando, para o efeito, instrumentos de recolha e análise de informação, selecionados de acordo com o contexto.

A promoção da atividade física durante a gravidez representa, atualmente, um desafio em termos de saúde pública e de cuidados de saúde primários. A nível local procuramos identificar fontes estatísticas junto da Unidade de Saúde Pública (USP) de forma a caracterizar a amostra da população local, nomeadamente, as grávidas, mas não existe uma cultura de recolha de dados sobre exercício físico na gravidez. As políticas nacionais de promoção de exercício físico encontram suporte no Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF) de 2020, da DGS. O relatório do PNPAF (2020) destaca a elevada prevalência de inatividade física entre adultos, propondo a integração de ações de promoção da atividade física no SNS, especialmente nos CSP, e o uso de aconselhamento breve para atividade física como ferramenta sistemática.

Embora a evidência científica aponte para os inúmeros benefícios da prática regular de exercício físico na gravidez, muitas mulheres continuam a apresentar níveis de sedentarismo elevados durante este período da vida (Barakat et al., 2019). Esta realidade, observada a nível nacional, reflete-se igualmente no contexto da UCC onde se desenvolve o presente trabalho.

À luz do Plano de Ação para a Literacia em Saúde e do Plano Nacional de Saúde 2021–2030, o SNS é confrontado com necessidades emergentes de grupos específicos, entre os quais se incluem as grávidas, requerendo

respostas diferenciadas que reforcem a literacia em saúde, promovam comportamentos saudáveis e previnam complicações (DGS, 2019; DGS, 2022). A gravidez constitui uma janela de oportunidade para mudança comportamental, sendo as mulheres particularmente recetivas a intervenções estruturadas em contextos de Cuidados de Saúde Primários e de preparação para o parto e parentalidade, nomeadamente ações de promoção da atividade física (Olander et al., 2016; DGS, 2019).

Contudo, segundo Campos et al. (2021) os dados disponíveis sugerem que grande parte destas mulheres não pratica exercício físico de forma estruturada e segura durante a gravidez, seja por receios pessoais, ausência de orientação profissional adequada, ou por inexistência de programas adaptados às suas necessidades.

Pretendemos implementar o programa EF_MAG na UCC onde desenvolvemos a nossa atividade profissional, que pertence neste momento atual, à área de influência de uma recém-criada Unidade Local de Saúde (ULS), que presta cuidados de saúde a uma população residente maioritariamente rural e envelhecida. A taxa de natalidade da região tem-se mantido estável nos últimos anos, contudo, as grávidas acompanhadas apresentam, frequentemente, fatores de risco modificáveis como excesso de peso, sedentarismo e baixa literacia em saúde relativamente à gravidez. Vários concelhos da área de influência desta ULS apresentam um índice de envelhecimento muito superior ao nacional, o que agrava a escassez de oferta de atividades dirigidas a populações jovens e em idade fértil (PORDATA, 2021).

Os dados disponíveis demonstram que a gravidez constitui uma janela de oportunidade privilegiada para a promoção da saúde da mulher e do feto. O exercício físico em meio aquático, quando orientado por profissionais especializados e com formação certificada, revela-se uma estratégia segura e eficaz para melhorar o bem-estar materno, reduzir o desconforto físico, prevenir complicações obstétricas e potenciar a saúde global. Contudo, a implementação de projetos de promoção da saúde neste domínio permanece

subaproveitada no contexto dos CSP em Portugal, evidenciando a necessidade de intervenções estruturadas e sustentadas pela prática baseada na evidência.

A ausência de programas estruturados e acessíveis para grávidas em contexto comunitário, baseados em evidência científica e orientados por profissionais qualificados, como os EE-ESMO, constitui uma lacuna identificada entre os vários profissionais que integram a UCC. Tal realidade é corroborada pela análise informal dos registos clínicos, pelas reuniões de equipa e pelas entrevistas exploratórias realizadas com os profissionais da ULS.

Este projeto visa desenhar um projeto que oriente a implementação de um programa baseado em exercício físico em meio aquático para grávidas de baixo risco, dinamizado por um EE-ESMO, em contexto comunitário, numa UCC.

Não é possível continuar a tratar a saúde das populações de forma fragmentada. São necessários cuidados de proximidade, que mantenham as pessoas no radar do sistema, antecipem necessidades e promovam práticas de autocuidado, princípios alinhados com a integração de cuidados centrada na pessoa e a centralidade nas pessoas no SNS (Fundação para a Saúde – SNS, 2021; Direção-Geral da Saúde, 2022; Ministério da Saúde, 2017). Esta abordagem adquire particular relevância durante a gravidez, um período crítico para a adoção de estilos de vida saudáveis.

Sendo a gravidez de baixo risco uma condição que, na maioria dos casos, pode ser acompanhada integralmente no contexto dos Cuidados de Saúde Primários, torna-se cada vez mais necessário desenvolver novos modelos de prestação de cuidados, baseados na promoção da saúde e na capacitação da grávida. Para tal, importa centrar os cuidados nas pessoas, atendendo às suas necessidades, assegurando simultaneamente a sustentabilidade do sistema de saúde (Fundação para a Saúde – SNS, 2021; Direção-Geral da Saúde, 2022; Ministério da Saúde, 2017).

À luz das orientações estratégicas nacionais, a promoção da saúde e a prevenção da doença são pilares com impacto na melhoria dos resultados e na

eficiência do sistema, sobretudo a médio e longo prazo. Assim, o investimento em programas comunitários dirigidos a populações específicas, como as grávidas, pode reduzir complicações evitáveis e contribuir para melhores indicadores de saúde perinatal, reforçando simultaneamente a literacia em saúde e a adoção de comportamentos protetores (DGS, 2019; DGS, 2022; OCDE e Observatório Europeu, 2019).

A implementação de programas como o AIPAP® (base conceptual para o programa EF_MAG), desenvolvido por um EE-ESMO e com crescente evidência em resultados, pode ser uma solução viável e sustentável no contexto dos CSP. A sua estrutura baseada na adaptação fisiológica e emocional da grávida, em ambiente aquático, permite uma abordagem segura, personalizada e integradora da mulher como protagonista dos seus cuidados.

A nível nacional, com a criação de ULS, em janeiro de 2024, houve uma mudança no paradigma dos cuidados de saúde prestados no SNS. Esta mudança, constitui uma oportunidade estratégica para a articulação vertical dos cuidados de saúde e para o desenvolvimento de projetos integrados de promoção da saúde. A Entidade Reguladora da Saúde, referia que as ULS iriam permitir reunir numa única entidade, os diferentes níveis de cuidados sob a uma mesma gestão, facilitando a comunicação entre equipas, a racionalização de recursos e o desenvolvimento de respostas adaptadas às populações locais. Neste contexto, propõe-se a implementação de um programa de exercício físico em meio aquático para grávidas de baixo risco, orientado por um EE-ESMO, numa lógica de proximidade, promoção da saúde e valorização do autocuidado.

No desenho do programa EF_MAG, o EE-ESMO assume uma responsabilidade central e contínua, desde o momento inicial de contacto com a grávida até à conclusão do programa. O mesmo foi concebido para garantir que cuidados de promoção de autocuidado: exercício físico, são prestados à grávida certa, no local certo e no momento certo, promovendo uma transição saudável ao longo das diferentes fases da gravidez, e passível de apresentar

resultados no âmbito da saúde materna e do recém-nascido, conforme a Figura 1.

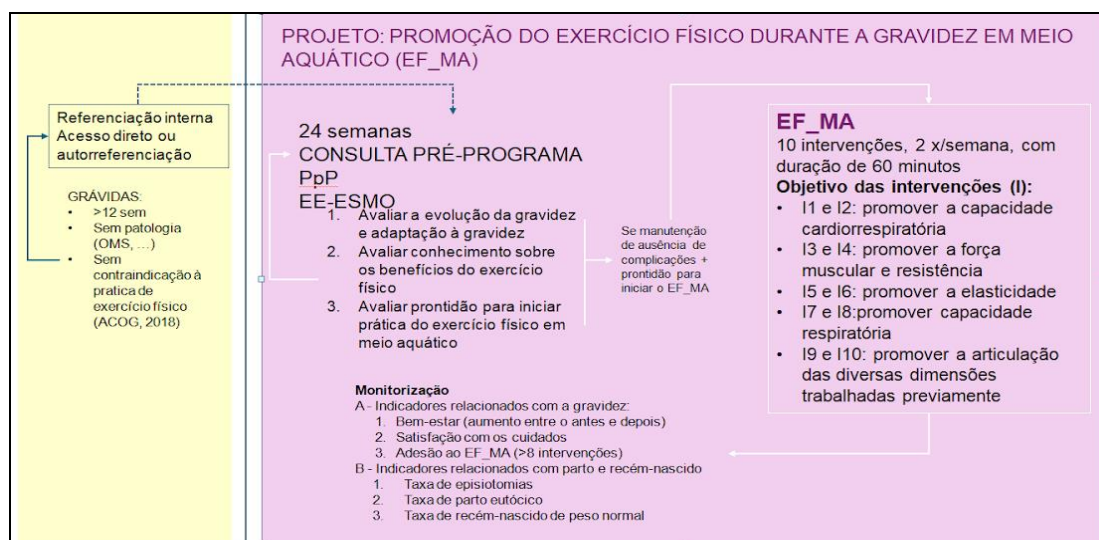


Figura 1 - Desenho do programa EF_MAG

Com o objetivo de determinar quais os fatores internos e externos que podem influenciar a viabilidade do projeto, procedeu-se à análise SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats* - Força, Oportunidades, Fraquezas, Ameaças) (Tabela 2). A análise SWOT é uma ferramenta de gestão que permite avaliar a exequibilidade de um projeto através da análise das variáveis internas ou externas e positivas ou negativas, que se podem constituir como forças, fraquezas, oportunidades e obstáculos, na respetiva concretização de tomada de decisões para a concretização dos objetivos.

Tabela 2 - Análise SWOT ao projeto de implementação do programa EF_MAG numa UCC

ANÁLISE SWOT	FATORES POSITIVOS	FATORES NEGATIVOS
FATORES INTERNOS	FORÇAS Reconhecimento da importância do exercício físico na gravidez por parte dos profissionais de saúde da UCC Existência de EE-ESMO com formação certificada no programa e motivada para implementar o programa EF_MAG	FRAQUEZAS Ausência de piscina própria no CSP Limitações na articulação entre CSP e instituições desportivas locais Limitação de tempo assistencial para implementação do programa EF_MAG
FATORES EXTERNOS	OPORTUNIDADES Enquadramento favorável em matéria de políticas de saúde (PNPAF, WHO, ACOG) que incentivam a prática de exercício físico Evidência científica favorável à prática de exercício físico Promoção do autocuidado na gravidez: exercício físico sensível aos cuidados do EE-ESMO Possibilidade de parceria com o município local para disponibilização de piscina	AMEAÇAS Barreiras logísticas, económicas e de horário na acessibilidade por parte das grávidas Desconhecimento de alguns profissionais de saúde sobre a importância do exercício físico em meio aquático durante a gravidez Mitos relacionados com a prática de exercício físico durante a gravidez

Entre os pontos fortes identificados, destaca-se a existência de um EE-ESMO com formação certificada no programa AIPAP®, com experiência para a promoção do autocuidado no âmbito do exercício físico na gravidez e motivada para a implementação do respetivo projeto. Adicionalmente, verifica-se um reconhecimento crescente por parte de alguns elementos da equipa multidisciplinar da UCC sobre os benefícios do exercício físico na gravidez, o que favorece o trabalho colaborativo e a adesão institucional à proposta. Por fim, a UCC em questão, possui infraestruturas adequadas para a implementação do projeto e histórico de adesão a variados programas de promoção da saúde, o que reforça a viabilidade do projeto.

Contudo, existem limitações internas a considerar, nomeadamente a ausência de piscina própria, o que pode dificultar a operacionalização contínua das sessões. Soma-se a isso a fraca articulação entre os CSP e as entidades desportivas locais, o que poderá limitar a criação de parcerias sustentáveis. Outro fator limitante é a carga assistencial elevada dos profissionais de saúde, que restringe o tempo disponível para o desenvolvimento e acompanhamento de programas estruturados de promoção da saúde.

O enquadramento do programa nas recomendações nacionais e internacionais (PNPAF, 2020; WHO, 2020; ACOG, 2020) para a prática de exercício físico durante a gravidez constitui uma oportunidade estratégica para legitimar e fundamentar a sua implementação. Além disso, observa-se um interesse crescente por parte das grávidas em estratégias não farmacológicas que promovam o bem-estar físico e emocional durante a gravidez. A possibilidade de estabelecer parcerias com entidades locais, nomeadamente, com o município local, configura uma oportunidade concreta para colmatar a atual inexistência de infraestruturas próprias, promovendo uma maior acessibilidade das grávidas ao programa. Esta estratégia ganha particular relevância no contexto atual de reestruturação dos cuidados de saúde, que valoriza a articulação entre as ULS recentemente criadas e os municípios da sua área de abrangência, incentivando a partilha de responsabilidades e a construção de respostas integradas e colaborativas às necessidades de saúde das populações.

Do ponto de vista externo, é necessário considerar obstáculos significativos, como as barreiras logísticas e económicas que podem dificultar o acesso das grávidas às instalações (nomeadamente transporte, horários e custos associados). A falta de conhecimento por parte de alguns profissionais de saúde sobre os benefícios do exercício em meio aquático na gravidez pode também levar a uma menor adesão institucional e menor referenciação das utentes. Finalmente, pode existir resistência à mudança, através de práticas inovadoras fora do modelo assistencial tradicional, o que poderá colocar entraves à integração plena do programa na prática clínica diária.

Na análise realizada, prevalece a convicção de que, apesar da existência de algumas fraquezas e ameaças, as variáveis favoráveis (forças e oportunidades) constituem-se como fatores de maior peso na ponderação da viabilidade deste projeto. No subcapítulo seguinte, apresenta-se o respetivo planeamento da implementação do projeto na UCC.

2.2 Planeamento

Concluída a etapa de diagnóstico da situação e identificadas as necessidades prioritárias de intervenção, torna-se imperativo estabelecer com clareza os objetivos a alcançar com o projeto. Estes devem traduzir-se em resultados esperados, podendo ser formulados em diferentes níveis de complexidade e abrangência, desde metas gerais, que definem o propósito global da intervenção, até objetivos específicos, orientados para mudanças concretas e mensuráveis (Ruivo, Ferrito & Nunes, 2010).

Paralelamente à definição dos objetivos, é essencial delinear as estratégias a adotar para a sua concretização. Neste âmbito, a seleção criteriosa das atividades assume um papel central, pois é através da sua implementação que se assegura a progressão do projeto. Conforme sistematizam Ruivo, Ferrito e Nunes (2010), a estruturação de um plano de intervenção deve explicitar detalhadamente os meios necessários, as estratégias de atuação, os recursos humanos, físicos e materiais disponíveis, a calendarização das ações, bem

como os indicadores de processo e de resultado que permitirão monitorizar o progresso e avaliar os efeitos alcançados.

O planeamento, assim entendido, configura-se como um momento-chave de organização e preparação do projeto. Requer um olhar atento e sistemático sobre todos os elementos envolvidos, desde os recursos até à metodologia de execução. É nesta fase que se definem as ações concretas a realizar, em coerência com os objetivos previamente traçados, garantindo a articulação entre as dimensões operacionais, logísticas e estratégicas do projeto (Monteiro, 2009).

2.2.1.Finalidade

Este projeto tem como finalidade, implementar numa UCC de uma ULS do Norte de Portugal, um programa de exercício físico em meio aquático dirigido a grávidas de baixo risco, baseado no método AIPAP®. Pretende-se, com esta intervenção, promover a capacitação das mulheres grávidas para a adoção de estilos de vida saudáveis, em particular no que respeita à gestão do bem-estar físico e emocional durante a gravidez, contribuindo simultaneamente para a melhoria dos resultados em saúde materna e fetal e para uma utilização mais eficiente e sustentável dos recursos de saúde.

2.2.2.Objetivos e atividades

Foi traçado, um objetivo geral: conceber, planear, coordenar, supervisionar, implementar e avaliar um programa de promoção de atividade física em meio aquático para grávidas de baixo risco na UCC.

Na sequência do objetivo geral, referido anteriormente, foram estabelecidos três objetivos específicos que passamos a enumerar:

1. Organizar e formalizar o programa EF_MAG e respetivos procedimentos, até ao mês 2, e garantir a existência de pelo menos cinco procedimentos escritos e validados pelo EE-ESMO gestor do programa EF_MAG;

2. Reunir e articular, até ao mês 2, todos os recursos humanos, físicos e materiais necessários, garantindo que 100% dos elementos identificados no plano de implementação do programa EF_MAG estejam mobilizados e disponíveis para o início do programa EF_MAG na UCC.
3. Monitorizar a implementação do programa EF_MAG, mensalmente, ao longo do ano letivo 2025/2026 e avaliar, pelo menos um dos indicadores previsto do programa EF_MAG.

Para cada um dos objetivos específicos, foram programadas atividades que, não só permitirão a respetiva concretização, como asseguram a coerência e a consistência das mesmas, face aos objetivos e à finalidade do projeto proposto, conforme se evidencia nas Tabelas 3, 4 e 5 e que passamos a descrever:

Tabela 3 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 1 (OE1)

Atividades	Quem	Como	Avaliação
Identificar o EE-ESMO responsável pela coordenação do programa EF_MAG	EE-ESMO autora do projeto + Enfermeira Gestora + Coordenadora da UCC	Reunião agendada para o efeito	Nomeação formal do EE-ESMO até mês 1
Definir gestor/ dinamizador do programa EF_MAG com certificação AIPAP®	EE-ESMO autora do projeto + Enfermeira Gestora	Reunião de Conselho Geral da UCC	Gestor do programa EF_MAG certificado identificado até mês 1
Criar <i>care pathway</i> do programa EF_MAG	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Com base na evidência da <i>scoping review</i>	Documento validado até mês 1

Definir critérios de elegibilidade	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Com base na <i>scoping review</i>	Critérios definidos até mês 1
Criar procedimento de referência e inscrição de grávidas	EE-ESMO + Gabinete da Qualidade da ULS	Adotar estrutura-modelo da ULS	Procedimento validado até mês 1
Parametrizar o programa EF_MAG no SClínico	EE-ESMO + Conselho de Administração da ULS	Solicitação via e-mail institucional	Parametrização realizada até mês 1
Criar procedimento de registo sistematizado	EE-ESMO + Gabinete da Qualidade da ULS	Adotar modelo da ULS	Procedimento validado até mês 2
Criar procedimento da Consulta pré-programa (CpP)	EE-ESMO + Gabinete da Qualidade da ULS	Adotar modelo da ULS	Procedimento validado até mês 2
Criar lista de observação/registo das sessões	EE-ESMO + Gabinete da Qualidade da ULS	Adotar modelo da ULS	Procedimento validado até mês 2
Criar consentimento informado do programa EF_MAG	EE-ESMO + Gabinete da Qualidade da ULS	Adotar modelo da ULS	Documento validado até mês 2
Elaborar	EE-ESMO +	Adotar	Instrumentos

instrumentos de avaliação (bem-estar, satisfação, adesão, parto e recém-nascido)	Gabinete da Qualidade da ULS	estrutura-modelo da ULS	validados até mês 2
--	------------------------------	-------------------------	---------------------

Tabela 4 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 2 (OE2)

Atividades	Quem	Como	Avaliação
Mobilizar equipa de enfermagem e outros profissionais de apoio	EE-ESMO Gestor + Enfermeira Gestora + Coordenadora da UCC	Reunião de Conselho Geral da UCC	Equipa mobilizada até mês 1
Realizar sessão de apresentação do programa EF_MAG às USF/UCSP da área de abrangência e CA da ULS	EE-ESMO Gestor + Coordenadora da USF/UCSP	Reunião de apresentação	Sessão realizada até mês 1
Estabelecer protocolo de colaboração com Município (espaço aquático)	EE-ESMO Gestor/ Dinamizadora	Envio de e-mail institucional	Protocolo assinado até mês 1
Verificar condições de segurança e acessibilidade da piscina	EE-ESMO + Responsável da Piscina	Visita com <i>checklist</i>	Validação até mês 2
Reunir material necessário para a	EE-ESMO + Responsável da	Visita com	Validação

execução das sessões aquáticas (checklist)	Piscina	<i>checklist</i>	até mês 2
Negociar tempo dedicado da EE-ESMO dinamizadora	EE-ESMO + Coordenadora da UCC + Coordenadora da Saúde da Mulher	Reunião interna	Tempo definido até mês 2
Assegurar transporte da EE-ESMO para a piscina	EE-ESMO + Assistente Técnico da frota	Pedido de viatura	Transporte assegurado até mês 1
Calendarizar horários das sessões com a entidade parceira	EE-ESMO + Responsável da Piscina	Reunião de calendarização	Sessões trissemanais agendadas até mês 1
Prever início da operacionalização do programa EF_MAG	EE-ESMO + Responsável da Piscina	Reunião de calendarização	Iniciar até mês 1

Tabela 5 - Atividades Programadas para Concretização do Objetivo 3 (OE3)

Atividades	Quem	Como	Avaliação
Realizar acompanhamento técnico e avaliação contínua	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Análise de registos mensais	Relatórios mensais a partir do mês 3
Analisar registos no final de cada mês	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Monitorização contínua	Evidência mensal do mês 3 até

			mês 10
Elaborar relatório anual	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Compilação de dados e análise crítica	Relatório final do programa EF_MAG no mês 11
Disseminar resultados	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Apresentação em reunião de Comité de Eficiência da ULS/ <i>Newsletter</i>	Disseminação de resultados no mês 12
Avaliar sustentabilidade e replicabilidade	EE-ESMO Gestor/ Dinamizador	Análise de indicadores	Avaliação realizada no mês 12

2.2.3.Contexto de intervenção

Este projeto será desenvolvido e implementado nas instalações da UCC, integrada na ULS local e na piscina municipal do concelho da UCC.

O programa de exercício físico em meio aquático será realizado em articulação com uma infraestrutura local com piscina coberta, a ser protocolada com a ULS para esse fim, garantindo-se as condições de segurança, acessibilidade e conforto necessárias à prática de atividade física por grávidas. A segurança durante a prática de exercício físico em meio aquático é um pilar essencial do programa EF_MAG, garantindo proteção à saúde materna e fetal. Em Portugal, a gestão da segurança e qualidade das piscinas públicas é orientada pelo Decreto Regulamentar n.º 5/97, que estabelece requisitos técnicos para recintos com diversões aquáticas (Governo de Portugal, 1997), e pela Norma Portuguesa NP 4542:2017, que define parâmetros físico-químicos e microbiológicos da água (Instituto Português da Qualidade, 2017). A Direção-Geral da Saúde complementa estas normas com circulares que especificam protocolos de vigilância sanitária, controlo da qualidade da água e

medidas preventivas de acidentes (Direção-Geral da Saúde, 2009). No contexto do programa EF_MAG, a enfermeira especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica assume responsabilidades centrais, incluindo a avaliação do estado de saúde das grávidas, a adaptação e monitorização dos exercícios, a verificação da segurança física das instalações e a orientação sobre boas práticas de higiene e comportamento seguro na piscina. A aplicação sistemática destas normas e práticas permite a realização de sessões de exercício aquático seguras e eficazes, promovendo benefícios fisiológicos e o bem-estar emocional das participantes.

A UCC articula-se com os diversos serviços e diferentes unidades que compõem a ULS, nomeadamente as unidades funcionais dos CSP. Esta articulação será essencial para garantir a referenciação das grávidas, a continuidade de cuidados e a partilha de informação entre as diferentes Unidades Funcionais da ULS. Além disso, o projeto contará com o apoio da equipa da UCC, dos profissionais da área da enfermagem de saúde materna e obstétrica, bem como da colaboração de entidades locais parceiras, fundamentais para a viabilidade e sustentabilidade da intervenção.

2.2.4.Duração e prazos

A execução do programa EF_MAG será estruturada em três momentos principais: fase de preparação, fase de implementação e fase de avaliação. O conjunto das atividades decorrerá ao longo de 12 meses, entre setembro de 2025 e setembro de 2026.

A fase de preparação, dedicada à organização e mobilização de recursos, envolverá a realização de reuniões preparatórias, estabelecimento de parcerias institucionais (nomeadamente com a entidade gestora da infraestrutura aquática), definição da equipa de trabalho, calendarização das sessões e criação dos instrumentos de apoio à execução do programa. Esta fase terá lugar entre os meses de setembro e novembro de 2025.

Tendo em conta que a adesão e participação das grávidas no programa EF_MAG pode variar ao longo do ano, em função de fatores como a

disponibilidade pessoal e contexto profissional, e disponibilidade de horário de funcionamento do espaço (piscina), decidiu-se a fase de implementação pelo período de 10 meses. Esta terá início em setembro de 2025 e prolongar-se-á até 31 de julho de 2026, permitindo obter uma experiência diversificada, abrangente e representativa da realidade local.

Por fim, reservam-se as duas últimas semanas de setembro de 2026 para a fase de avaliação e conclusão, durante a qual será realizada a análise dos resultados, a sistematização da informação recolhida e a elaboração do relatório final de avaliação, a entregar até ao dia 30 de setembro de 2026.

2.2.5. População-alvo

As principais beneficiárias deste projeto são as grávidas de baixo risco acompanhadas nas USF/UCSP da ULS do norte do país, que reúnam os critérios clínicos para integrarem o grupo que frequentarão o programa EF_MAG.

Apesar de ser difícil prever, com exatidão, o número de grávidas que irão integrar o programa ao longo da sua vigência, a experiência prévia da equipa, bem como os dados de atividade da assistência pré-natal da UCC, permite estimar, de forma realista, a integração de três grávidas a cada quatro semanas. Esta previsão traduz-se numa estimativa de cerca de 35 grávidas ao longo do período letivo disponibilizado pela parceria com a piscina municipal.

Considerando que o programa EF_MAG contempla duas sessões semanais e que a duração média de participação se situa entre três e quatro semanas por grávida (dependendo da idade gestacional de início), estima-se que cada participante possa beneficiar de um ciclo de oito sessões, em média, durante o segundo e/ou terceiro trimestre da gravidez, sendo considerado o número mínimo de sessões para considerar adesão ao programa EF_MAG.

Além das grávidas, este projeto poderá também beneficiar indiretamente os seus bebés, bem como os profissionais de saúde da UCC, através da

valorização das boas práticas baseadas na evidência e do reforço das competências de promoção do autocuidado na adaptação à gravidez, trabalho de parto e promoção de autocuidado-exercício físico.

2.2.6. Recursos necessários

Na Tabela 6 encontram-se definidos os recursos humanos, físicos e materiais necessários para a operacionalização do programa EF_MAG.

Tabela 6 - Recursos e intervenientes necessários para operacionalização do programa EF_MAG

Tipo de Recurso	Descrição
Recursos Humanos	Pelo menos um EE-ESMO com formação certificada no Método AIPAP – Responsável pela gestão e operacionalização do PEF-MAG Enfermeiros e médicos da equipa de saúde familiar (USF/UCSP) – referência interna Assistente Técnico e de informática – apoio logístico e informático Assistente Operacional – condução viatura Nadador-salvador Assistente técnico da piscina
Recursos Físicos e Materiais	Espaço físico na UCC para consulta pré-programa – Gabinete de consulta Piscina coberta com condições adequadas à gravidez (temperatura ambiente de 30°C e da água entre os 28°C e os 32°C, profundidade até ao apêndice xifóide

	(1,5m), acessos sem barreiras arquitetónicas e facilidade de acesso ao balneário)
	Materiais para sessões aquáticas: esparguetes, pranchas, balões
	Sistema de som
	Material educativo: como um modelo anatómico da pelve feminina, folheto sobre benefícios do exercício físico em meio aquático durante a gravidez
	Viatura – deslocação do profissional
	Tabela de recolha de dados relativos a cada sessão
Recursos Tecnológicos	Sistema SClínico para registo clínico das participantes Formulário digital de inscrição e referenciação E-mail institucional para comunicação com participantes e profissionais Ferramentas de contacto remoto: telefone e videochamada
Entidades Parceiras / Intervenientes Externos	Entidade gestora da piscina – cedência do espaço e apoio logístico Autarquia local – apoio institucional e operacional Unidades da ULS – articulação para referenciação e continuidade de cuidados

A responsabilidade de gestor do programa EF_MAG recai no EE-ESMO com formação certificada e experiência neste tipo de programas. Este profissional para além de operacionalizar e executar a intervenção, também terá de motivar os diferentes intervenientes, assegurar o cumprimento dos objetivos definidos, facilitar a resolução de eventuais constrangimentos e garantir a execução das

atividades previstas dentro dos prazos estabelecidos, bem como a organização e coordenação de reuniões técnicas e de acompanhamento e de recolher e sistematizar todos os dados relevantes necessários à elaboração do relatório final de avaliação.

Para o desempenho deste conjunto de responsabilidades, estima-se um total de 96 horas de trabalho, no período do planeamento do programa, atribuídas ao/à gestor/a do projeto e distribuídas da seguinte forma:

- 35 horas destinadas às atividades preparatórias anteriores à implementação (elaboração de materiais, articulações institucionais, calendarização, protocolos);
- 61 horas afetas à realização de reuniões técnicas, acompanhamento da implementação e produção dos relatórios.

O EE-ESMO implementará as sessões de exercício físico em meio aquático. O seu papel incluirá a avaliação inicial das grávidas, a condução das sessões bissemanais, o acompanhamento contínuo da evolução das participantes e a articulação com outros profissionais de saúde, sempre que necessário.

Considerando a estimativa de 35 grávidas participantes ao longo de um ano e assumindo que cada uma frequentará, em média, 8 sessões, com a duração de cerca de uma hora, prevê-se uma carga total de 210 horas efetivas de cuidados diretos.

A estas acrescem aproximadamente 40 horas de avaliação inicial (considerando a estimativa de uma hora por consulta pré-programa e 35 grávidas participantes anuais), monitorização e registos clínicos, perfazendo um total estimado de 250 horas a alocar ao EE-ESMO durante a fase de implementação do programa.

Os restantes profissionais da equipa da UCC (enfermeiros detentores de outras especialidades de enfermagem, enfermeiros generalistas, assistente social, psicólogo e nutricionista), poderão colaborar na referenciação das grávidas e na resposta a necessidades específicas identificadas durante o processo, sem acréscimo significativo de carga horária. As suas contribuições serão

asseguradas no âmbito das funções que já desempenham habitualmente, pelo que não se prevê impacto financeiro adicional associado à sua intervenção.

Em termos de recursos físicos e materiais, o projeto será executado com base na capacidade instalada da UCC e da infraestrutura aquática protocolada. Não estão previstas obras de adaptação nem aquisição de equipamento dispendioso. A utilização de espaços como o gabinete de enfermagem para as avaliações clínicas, ou da piscina para as sessões práticas, será assegurada por via da articulação interinstitucional. O esforço exigido ao nível dos recursos materiais resume-se à disponibilização e organização de equipamentos já existentes (telemóvel, computador, material de exercício aquático, material educativo), não implicando encargos significativos adicionais para a instituição.

2.2.7. Avaliação e monitorização da intervenção

Procurar-se-á aferir em que medida foram alcançadas as mudanças desejadas face aos objetivos definidos e, simultaneamente, identificar efeitos não previstos, positivos ou negativos, decorrentes da implementação. Nesta perspetiva, a avaliação constitui um meio de conhecimento da realidade e dos resultados da intervenção, orientando a decisão e a aprendizagem organizacional (Guerra, 2002; Menezes, 2012).

Para além desta avaliação final, importa acompanhar o desenvolvimento do projeto, monitorizando o seu desenvolvimento, de modo que seja possível controlar a respetiva execução. Em diferentes momentos, o grau de implementação e de realização das diferentes atividades será confrontado com a calendarização estabelecida e com os prazos fixados. Os recursos usados serão comparados aos recursos previstos. Os resultados que vão sendo alcançados comparam aos objetivos previamente estabelecidos. Deste modo, será possível verificar se o planeamento continua ajustado face à realidade ou se, pelo contrário, é necessária a sua revisão, com a introdução de alguns ajustes ao planeado ou mesmo com a implementação de medidas corretivas.

A monitorização será realizada regularmente de forma sistemática, para que, tão precocemente quanto possível, se possam identificar os desvios e proceder aos necessários ajustamentos.

Partindo do modelo de Donabedian, e tendo em conta que os indicadores de processo se referem aos “(...) *Cuidados (intervenções) levados a cabo pelos profissionais*” (Donabedian, 2003, p.46), este projeto apresenta como indicadores de processo:

- Adesão ao programa (assiduidade em ≥ 8 sessões aquáticas);
- Aplicação de questionário bem-estar pré e pós programa (Consulta pré-programa [CpP] e na última sessão do programa EF_MAG);
- Número de grávidas com avaliação dos cuidados positiva, no final do programa através da aplicação de um questionário baseado nos parâmetros propostos pelo NICE (2015) a enviar por email institucional em formato *Google forms*® (Número total de grávidas com avaliação positiva sobre o número total de grávidas que adere ao preenchimento de questionários).

Tendo em consideração que um indicador de resultado é aquele que origina “(...) *modificações (desejadas ou indesejadas) nos indivíduos e populações que podem ser atribuíveis aos cuidados*” (Donabedian, 2003, p. 53), os indicadores de resultado são:

- Taxa de recém-nascidos com peso adequado ao nascimento;

Numerador: Número de recém-nascidos vivos com peso entre 2500 g e 4000 g entre as mulheres que participaram no programa de exercício físico em meio aquático que tiveram ≥ 8 sessões completas, num determinado período.

Denominador: Número de recém-nascidos vivos com peso entre 2500 g e 4000 g em mulheres que acompanhadas pela UCC, no mesmo período.

- Taxa de episiotomias;

Numerador: Número de partos eutócicos com realização de episiotomia entre as mulheres que participaram no programa de exercício físico em meio aquático que tiveram ≥ 8 sessões completas, num determinado período.

Denominador: Número total de partos eutócicos em todas as mulheres acompanhadas pela UCC, no mesmo período.

- Taxa de parto eutócicos.

Numerador: Número de partos eutócicos das mulheres ocorridos entre as participantes do programa de exercício físico em meio aquático com ≥ 8 sessões, num determinado período.

Denominador: Número total de partos eutócicos em mulheres acompanhadas na UCC, no mesmo período.

Numa lógica de acompanhamento em proximidade, para a avaliação do impacto do programa EF_MAG, será aplicado a todas as grávidas um questionário de satisfação com os cuidados no final do programa, que deverá ser submetido e aprovado pelo departamento de qualidade da ULS.

A par desta avaliação do desenvolvimento do projeto, será ensinada e instruída a utilização da escala de auto-percepção de esforço de Borg ao longo de cada sessão a todas as grávidas, para acompanhar o esforço despendido das grávidas admitidas ao programa, que deverá situar-se entre o 12 e o 14. Mensalmente, decorrerão monitorizações do programa EF_MAG, pelo gestor/a do programa.

Para a necessária prestação de contas relativas à implementação do projeto e para documentar a respetiva evolução, será elaborado um relatório final.

2.2.8. Programação das atividades do programa EF_MAG - cronograma de Gantt

A utilização do cronograma de Gantt possibilita uma representação gráfica clara e sistemática das tarefas a desenvolver, respetivas sequências, responsáveis e prazos, facilitando a monitorização do progresso e a identificação de eventuais constrangimentos. Este instrumento de gestão de

projeto, amplamente reconhecido na literatura, assume particular relevância ao garantir uma visão integrada e estruturada do processo, assegurando a coerência entre os objetivos delineados e as atividades propostas, e contribuindo para a eficácia e eficiência da intervenção em saúde.

Tabela 7 - Programação das atividades do programa EF_MAG - Cronograma de Gantt

Atividades	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4	Mês 5	Mês 6	Mês 7	Mês 8	Mês 9	Mês 10	Mês 11	Mês 12
Identificar o EE-ESMO responsável pela coordenação do EF_MAG												
Definir gestor/dinamizador do EF_MAG com certificação AIPAP®												
Criar <i>care pathway</i> do EF_MAG												
Definir critérios de elegibilidade												
Criar procedimento de referência e inscrição de grávidas												
Parametrizar o EF_MAG no SClínico												
Criar procedimento de registo sistematizado												
Criar procedimento da Consulta pré-programa (CpP)												
Criar lista de observação/registo das sessões												
Criar consentimento informado do EF_MAG												
Elaborar instrumentos de avaliação (bem-estar, satisfação, adesão, parto e RN)												
Mobilizar equipa de enfermagem e outros profissionais de apoio												
Realizar sessão de apresentação do EF_MAG às USF/UCSP da área de abrangência e CA da ULS												
Estabelecer protocolo de colaboração com Município (espaço aquático)												
Verificar condições de segurança e acessibilidade da piscina												
Reunir material necessário para a execução das sessões aquáticas (<i>checklist</i>)												
Negociar tempo dedicado do EE-ESMO dinamizador												
Assegurar transporte do EE-ESMO para a piscina												
Calendarizar horários das sessões com a entidade parceira												

2.2.9.Aprovação e divulgação

O projeto de implementação do programa EF_MAG na UCC, depois de discutido com as diferentes partes interessadas, nomeadamente com a Coordenação da UCC, e Município do concelho de abrangência da UCC, posteriormente será submetido ao Conselho de Administração da ULS, para sua aprovação. Obtida a necessária autorização e introduzidos os eventuais ajustamentos, dar-se-á início à fase de implementação do projeto, a qual corresponderá à concretização do planeamento antes apresentado.

Concluída a fase de implementação e operacionalização do programa EF_MAG, a avaliação do projeto constitui um dever ético do gestor do projeto com a divulgação do trabalho realizado e os resultados obtidos com o programa EF_MAG, estando mesmo prevista a sua divulgação num dos Comitês de Eficiência da ULS e *Newsletter*. Esta divulgação permitirá o conhecimento interno do projeto e possibilitará a discussão das estratégias adotadas na resolução de dificuldades análogas às que motivaram a realização deste projeto.

3. REFLEXÃO FINAL

O planeamento deste projeto configurou-se como uma oportunidade privilegiada para refletir criticamente sobre a prática de cuidados em enfermagem de saúde materna e obstétrica em contexto de cuidados de saúde primários, tendo por base as evidências científicas mais recentes e uma metodologia de projeto orientada para a mudança sustentada da prática clínica. Este processo permitiu não apenas conceber uma intervenção fundamentada, mas também consolidar competências avançadas na construção de respostas eficazes às necessidades das grávidas de baixo risco, promovendo a sua adaptação saudável à gravidez e à transição para a parentalidade.

A metodologia de projeto adotada, centrada na identificação de um problema relevante, definição de objetivos, planeamento de intervenções, calendarização e definição de indicadores de processo e de resultado, revelou-se um instrumento estruturante na promoção de boas práticas e inovação organizacional. Ao longo do processo, a prática baseada na evidência foi um pilar fundamental, permitindo integrar os melhores resultados da investigação disponível com a experiência clínica e as preferências das grávidas, assegurando, assim, cuidados seguros, eficazes e centrados na pessoa (Sackett et al., 1996).

O projeto aqui apresentado está profundamente ancorado nas competências específicas dos EE-ESMO, conforme o Regulamento n.º 391 de 2019, referente às competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica, onde podemos ler que *“Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período pré-natal, de forma a potenciar a sua saúde, a detetar e a tratar precocemente complicações, promovendo o bem-estar materno-fetal”*, (p. 13561), destacam-se, entre outras, que *“Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas de preparação completa para o parto e parentalidade responsável”*, (p. 13562). A operacionalização desta competência foi particularmente visível na conceção de um programa de exercício físico aquático adaptado, centrado

na capacitação da grávida e na sua participação ativa na preparação para o seu parto.

Esta intervenção também se alinha com os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializada em Saúde Materna e Obstetrícia da OE (2021a) como é o caso dos padrões centrados na promoção da saúde e adaptação ao processo de parentalidade e na intervenção educativa centrada na mulher/família. A implementação do programa EF_MAG reflete, assim, um compromisso com uma prática profissional ética, cientificamente informada e orientada para a maximização dos ganhos em saúde.

A teoria de médio alcance das Transições, proposta por Afaf Meleis, constitui uma importante lente interpretativa deste projeto. A gravidez e ter um filho configura-se como uma transição de desenvolvimento, caracterizada por mudanças significativas no corpo, na identidade e no repertório de papéis, que exigem acompanhamento próximo e intervenções promotoras de um processo de adaptação saudável. Os EE-ESMO, enquanto profissionais que facilitam esta transição, têm um papel crucial, atuando de forma a promover o empoderamento, a literacia em saúde e a autonomia da Mulher. O programa EF_MAG inscreve-se precisamente neste quadro conceptual, ao procurar oferecer um espaço seguro, educativo e de suporte na promoção da adaptação à gravidez, da adaptação à parentalidade e à preparação para o parto (Meleis et al., 2000; Cardoso et al., 2023(a); Cardoso et al., 2023(b)).

Paralelamente, a promoção do autocuidado foi um eixo transversal à construção do projeto. As intervenções educativas integradas nas sessões de exercício, aliadas à monitorização da perceção de esforço e à vigilância contínua por parte dos EE-ESMO, permitirão criar condições para que a grávida se torne agente ativa no seu processo de saúde. Esta abordagem é ainda coerente com os pressupostos de autoras, tais como Orem et al. (2001) e Gauvin e Spence (1998), que destacam o papel da motivação, da capacitação e da autonomia no processo de mudança comportamental e de adesão a estilos de vida saudáveis.

A prática de exercício físico em meio aquático, segundo os estudos analisados (Barakat et al., 2012; Rodríguez-Blancue et al., 2020), revela benefícios na promoção do bem-estar físico e emocional da grávida, no controlo de efeitos colaterais da gravidez, na redução do risco de complicações obstétricas e na melhoria da experiência de parto. Estes efeitos sustentam-se em evidência robusta e alinham-se com as recomendações internacionais da WHO (2020) e da ACOG (2015), que sublinham a importância de integrar o exercício físico como parte das boas práticas na adaptação à gravidez.

A reflexão decorrente deste projeto reforçou, ainda, a importância da integração de cuidados entre diferentes níveis e contextos assistenciais. Neste sentido, a ação profissional dos EE-ESMO como profissionais de referência para cada grávida participante no programa revelar-se-á estruturante, assegurando o acompanhamento próximo, a avaliação contínua da adaptação à gravidez e a referenciação sempre que necessário.

Apesar dos constrangimentos temporais associados ao calendário académico, que impediram a sua implementação imediata, o projeto encontra-se consolidado, fundamentado na evidência e pronto para submissão ao Conselho de Administração da ULS. A sua concretização permitirá, por um lado, melhorar a qualidade dos cuidados em saúde materna e, por outro, potenciar a visibilidade e afirmação da ação profissional dos EE-ESMO em contexto dos cuidados na comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agea Cano, I., López Díaz, M., & Moreno López, J. (2013). Revisión sobre la influencia de la gimnasia acuática durante el embarazo en los resultados perinatales. *Paraninfo Digital*, (19). <http://www.index-f.com/para/n19/036d.ph>
- Aguilar-Cordero, M. J., Sánchez-García, J. C., Rodriguez-Blanke, R., Sánchez-López, A. M., & Mur-Villar, N. (2019). Moderate physical activity in an aquatic environment during pregnancy (SWEP study) and its influence in preventing postpartum depression. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 25(2), 112–121. <https://doi.org/10.1177/1078390317753675>
- Alberton, C. L., et al. (2019). Water-based exercises in pregnancy: Apparent weight and physiological responses. *Midwifery*, 79, 102546.
- Alonso Morante, E., Yanci Irigoyen, J., & Iturricastillo Urteaga, A. (2021). Programas de ejercicio físico para mujeres embarazadas: Guía de prescripción básica basada en la evidencia científica. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 10(3), 116–138. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2021.v10i3.12959>
- American College of Nurse-Midwives. (2013). *CNM/CM-attended birth statistics in the United States* [Fact sheet]. American College of Nurse-Midwives.
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2015). Committee Opinion No. 650: Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 126(6), e135–e142. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000001214>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period (Committee Opinion No. 804). *Obstetrics & Gynecology*, 135(4), e178–e188. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2020/04/physical-activity-and-exercise-during-pregnancy-and-the-postpartum-period>

American College of Sports Medicine. (2014). *Diretrizes do ACSM: Para os testes de esforço e a sua prescrição* (9ª ed.). Guanabara Koogan LTDA.

Ayubi, N., Putri, D. R. S., Syafawi, A., Aljunaid, M., Ming, J. W., Lesmana, H. S., & Dafun, P. B. (2024). Water aerobic exercise improves mother's quality of life during pregnancy: A systematic review. *Physical Education Theory and Methodology*, 24(3), 486–493. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2024.3.19>

Barakat, R., Pelaez, M., Lopez, C., Montejo, R., & Coteron, J. (2012). Exercise during pregnancy reduces the rate of cesarean and instrumental deliveries: Results of a randomized controlled trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 25(11), 2372–2376. <https://doi.org/10.3109/14767058.2012.696165>

Barakat, R., Refoyo, I., Coteron, J., & Franco, E. (2019). Exercise during pregnancy has a preventative effect on excessive maternal weight gain and gestational diabetes: A randomized controlled trial. *Brazilian Journal of Physical Therapy*, 23(2), 148–155. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.11.005>

Baciuk, É. P., Pereira, R. I., Cecatti, J. G., Braga, A. F., & Cavalcante, S. R. (2008). Water aerobics in pregnancy: Cardiovascular response, labor and neonatal outcomes. *Reproductive Health*, 5, Article 10. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-5-10>

Caballero Almagro, A. L., & Serrano Rojas, P. P. (2003). Educación maternal en el agua: Una alternativa en la Región de Murcia. *Enfermería Clínica*, 13(5), 321–323. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862103738303>

Campos, M. D. S. B., Buglia, S., Colombo, C. S. S., Buchler, R. D. D., Brito, A. S. X., Mizzaci, C. C., Feitosa, R. H. F., Leite, D. B., Hossri, C. A. C., Albuquerque, L. C. A., Freitas, O. G. A., Grossman, G. B., & Mastrocola, L. E. (2021). Posicionamento sobre exercícios físicos na gestação e no pós-parto – 2021. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 117(1), 160–180. <https://abccardiol.org/article/posicionamento-sobre-exercicios-fisicos-na-gestacao-e-no-pos-parto-2021/>

Cancela-Carral, J. M., Blanco, B., & López-Rodríguez, A. (2022). Therapeutic aquatic exercise in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 11(3), 501. <https://doi.org/10.3390/jcm11030501>

Cardoso, A., Capela, P., Carvalho, U., Albergaria, E., & Figueiredo, A. (2023a). *Guia orientador de boas práticas: Gravidez e adaptação à gravidez (de baixo risco)*. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/33843/gobpgravidezadaptacaogravidz_okn.pdf

Cardoso, A., Aires, C., Machado, S., Silva, C., & Grilo, A. R. (2023b). *Guia orientador de boas práticas: Preparação para o parto*. Mesa do Colégio da Especialidade em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (MCEESMO), mandato 2020-2023. Ordem dos Enfermeiros. https://www.ordemenfermeiros.pt/media/32821/gobp_promopreparacaoparto_v4_fl.pdf

Carrascosa, M. D. C., Navas, A., Artigues, C., Ortas, S., Portells, E., Soler, A., Bennasar-Veny, M., & Leiva, A. (2021). *Effect of aerobic water exercise during pregnancy on epidural use and pain: A multi-centre, randomised, controlled trial*. *Midwifery*, 103, 103105. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103105>

Cavalcante, S. R., Cecatti, J. G., Pereira, R. I., Baciuk, É. P., Braga, A. F., & Calderon, I. M. P. (2009). Water aerobics II: Maternal body composition and perinatal outcomes. *Reproductive Health*, 6, Article 1. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-6-1>

Direção-Geral da Saúde. (2009). *Circular Normativa n.º 14/DA — Programa de vigilância sanitária de piscinas*. DGS. <https://www.madeira.gov.pt/drc/pesquisar/ctl/ReadInformcao/mid/12143/InformacaoId/114627/UnidadeOrganicaId/48/LiveSearch/Piscina>

Direção-Geral da Saúde. (2015). *Programa nacional para a vigilância da gravidez de baixo risco*. Direção-Geral da Saúde. <https://www.dgs.pt/em-destaque/programa-nacional-para-a-vigilancia-da-gravidez-de-baixo-risco-pdf11.aspx>

Direção-Geral da Saúde. (2019). *Plano nacional para a literacia em saúde 2019–2021*. Direção-Geral da Saúde.

<https://www.backoffice.dgs.pt/upload/DGSv9/ficheiros/i030040.pdf>

Direção-Geral da Saúde. (2020). *Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física (PNPAF) 2020*. Direção-Geral da Saúde.

<https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica.aspx>

Direção-Geral da Saúde. (2022). *Plano Nacional de Saúde 2021–2030: Saúde sustentável: de tod@s para tod@s*. Direção-Geral da Saúde.

https://pns.dgs.pt/files/2022/03/PNS-21-30_Versao-editada-1_Final_DGS.pdf

Direção-Geral da Saúde. (2023, 27 de janeiro). *Norma n.º 001/2023 — Organização dos cuidados de saúde na preconceção, gravidez e puerpério*.

Direção-Geral da Saúde. <https://normas.dgs.min-saude.pt/2023/01/27/organizacao-dos-cuidados-de-saude-na-preconcecao-gravidez-e-puerperio/>

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, NY: Oxford University Press. (ver “Definitions of Structure, Process, and Outcome”, p. 46).

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. New York, NY: Oxford University Press. (ver cap. “Definitions of Structure, Process, and Outcome”, p. 53).

Downe, S., Finlayson, K., Tunçalp, Ö., & Metin Gülmezoglu, A. (2016). What matters to women: A systematic scoping review to identify the processes and outcomes of antenatal care provision that are important to healthy pregnant women. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 123(4), 529–539. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.13819>

Finisterra. (2009). *Normas APA7*. Revista Portuguesa de Geografia. <https://revistas.rcaap.pt/finisterra/libraryFiles/downloadPublic/200>

Fundação para a Saúde – SNS. (2021). *SNS em foco: Integração de cuidados centrada na pessoa e nos seus percursos de saúde (Relatório 2021)*. Fundação

para a Saúde – SNS.

https://www.fundacaosns.pt/images/Documentos/SNS_em_Foco/2021_SNS_e_m_Foco_FSNS.pdf

García, J. C., Cordero, M., Menor-Rodríguez, M., Sánchez, A., & Blaque, R. (2019). Influence of exercise on weight gain during pregnancy. Randomized clinical trial. *Nutrición Hospitalaria*, 36.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/312822169>

Gauvin, L., & Spence, J. C. (1996). *Physical activity and psychological well-being: Knowledge base, current issues, and caveats*. *Nutrition Reviews*, 54(4, Pt 2), S53–S65. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.1996.tb03899.x>

Guerra, I. (2002). *Fundamentos e processos de uma sociologia de acção: O planeamento em ciências sociais* (2.^a ed.). Cascais, Portugal: Principia.

Harrison, R., & Bulstrode, S. (1987). *Percentage weight-bearing during partial immersion in the hydrotherapy pool*. *Physiotherapy Practice*, 3(2), 60–63.

<https://doi.org/10.3109/09593988709087741>

Governo de Portugal. (1997). *Decreto Regulamentar n.º 5/97, de 31 de março: Regulamento das condições técnicas e de segurança dos recintos com diversões aquáticas*. Diário da República.

<https://files.dre.pt/2s/2022/05/093000000/0043200445.pdf>

International Organization for Standardization. (2017). *ISO 10006:2017 — Quality management — Guidelines for quality management in projects*. Geneva, Switzerland: Author. <https://www.iso.org/standard/70376.html>

Instituto Português da Qualidade. (2017). *NP 4542:2017 — Piscinas: Requisitos de qualidade e tratamento da água para uso nos tanques*. IPQ.

<https://www.ipq.pt/loja/normas/norma/90d0efc0-29d5-4da4-a7b5-0022489db0cd>

Jiménez Jaén, F. (2012). *Efecto de aplicación del programa de preparación al parto, “acondicionamiento general y pélvico en el agua”, en la finalización del parto* [Ensayo clínico]. Hospital General de Elda; Centro Ginecológico Elda.

http://aipappreparacionparto.com/wp-content/uploads/2012/11/2012_Ensayo_cl%C3%ADnico_m%C3%A9todo-AIPAP.pdf

Jiménez Jaén, F. (2023). *Anatomía y biomecánica del parto para matronas: La aplicación del método AIPAP®*. Alicante, España: Colegio Oficial de Enfermería de Alicante; Gráficas Senén.

<https://www.enferalicante.org/backoffice/2024/LIBRO%20AIPAP%20WEB.pdf>

Joanna Briggs Institute. (2013). *JBİ levels of evidence*. In *JBİ approach* (Issue October, pp. 2–6). Joanna Briggs Institute.

https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf

Katz, V. L. (1996). *Water exercise in pregnancy*. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 39(3), 536–545.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0146000596800218?via%3DIhub>

Kramer, M. S., & McDonald, S. W. (2006). *Aerobic exercise for women during pregnancy*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2006(3), CD000180.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD000180.pub2>

Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E.-O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). *Experiencing transitions: An emerging middle-range theory*. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 12–28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10970036/>

Meleis, A. I. (Ed.). (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. New York, NY: Springer Publishing Company. https://taskurun.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/10/transitions_theory_middle_range_and_situation_specific_theories_in_nursing_research_and_practice.pdf

Meleis, A. I. (2018). *Theoretical nursing: Development and progress* (6th ed.). Wolters Kluwer. ISBN-13: 978-0060000424

Menezes, M. (2012). *Sobre avaliação de processos de intervenção social: Relato de síntese* (Relatório 270/2012 – DED/NESO). Lisboa, Portugal:

Laboratório Nacional de Engenharia Civil (LNEC).

https://repositorio.lnec.pt/bitstream/123456789/1004092/2/Rel%20270_12%20d space.pdf

Ministério da Saúde. (2009, 16 de abril). *Despacho n.º 10143/2009: Aprovação do Regulamento da Organização e Funcionamento da Unidade de Cuidados na Comunidade* [Despacho]. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 74, 15438–15440.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/10143-2009-2216310>

Ministério da Saúde. (2017, 25 de julho). *Despacho n.º 6429/2017* [Despacho]. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 142, 15406.

<https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/6429-2017-107744169>

Direção-Geral da Saúde. (2022). *Plano Nacional de Saúde 2021–2030: Saúde sustentável: de tod@s para tod@s*. Lisboa, Portugal: Direção-Geral da Saúde.

https://pns.dgs.pt/files/2022/12/PNS2021-2030_FINAL-para-Edicao.pdf

Monteiro, M. H. (2009, junho). *A gestão de projectos: aplicação ao sector da saúde*. *Dirigir*, (106), 19–27.

National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2015). *Intrapartum care: Quality standard (QS105)*. NICE. <https://www.nice.org.uk/guidance/qs105>

OCDE & Observatório Europeu dos Sistemas e Políticas de Saúde. (2019). *Portugal: Perfil de Saúde do País 2019* (State of Health in the EU). Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/75b2eac0-pt>. [PDF em português: https://www.oecd.org/content/dam/oecd/pt/publications/reports/2019/11/portugal-country-health-profile-2019_f89d765a/75b2eac0-pt.pdf

Olander, E. K., Darwin, Z. J., Atkinson, L., Smith, D. M., & Gardner, B. (2016). Beyond the “teachable moment”: A conceptual analysis of women’s perinatal behaviour change. *Women and Birth*, 29(3), e67–e71.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519215003510>

Ordem dos Enfermeiros. (2021a). *Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (PQCEE-ESMO)*. Ordem dos Enfermeiros.

https://www.ordemenfermeiros.pt/media/23179/ponto-3_padr%C3%B5es-qualidade-dos-cuidados-eesmo.pdf

Ordem dos Enfermeiros. (2021b). *Perfil de Qualificação do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia*. Ordem dos Enfermeiros. <https://www.ordemenfermeiros.pt>

Ordem dos Enfermeiros. (2021c). Aviso n.º 3916/2021 — Programa formativo do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. *Diário da República*, 2.ª série, n.º 43, 237–256. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/aviso/3916-2021-158724033>

Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.

Palmilha, F., & Marques, M. (2007). *GPS: Roteiro de Acompanhamento e Avaliação de Projetos de Intervenção Comunitária* (Manual de avaliação). Fundação Aga Khan Portugal / CES. https://www.ces.uc.pt/projectos/pis/wp-content/uploads/2013/09/2-Manual-Avaliação_GPS.pdf

PORDATA. (2021). *Índice de envelhecimento: por município* [Base de dados]. Fundação Francisco Manuel dos Santos. <https://www.pordata.pt/pt/estatisticas/populacao>

Project Management Institute. (n.d.). *What is project management?* <https://www.pmi.org/about/what-is-project-management>

Rodríguez-Blanke, R., Sánchez-García, J. C., Sánchez-López, A. M., Mur-Villar, N., & Aguilar-Cordero, M. J. (2018). The influence of physical activity in water on sleep quality in pregnant women: A randomised trial. *Women and Birth*, 31(1), e51–e58. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.06.018>

Rodríguez-Blanke, R., Sánchez-García, J. C., Sánchez-López, A. M., Expósito-Ruiz, M., & Aguilar-Cordero, M. J. (2019). *Randomized clinical trial of an aquatic physical exercise program during pregnancy*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 48(3), 321–331. [https://www.jognn.org/article/S0884-2175\(19\)30030-9/abstract](https://www.jognn.org/article/S0884-2175(19)30030-9/abstract)

- Rodríguez-Blanke, R., Aguilar-Cordero, M. J., Marín-Jiménez, A. E., Núñez-Negrillo, A. M., Sánchez-López, A. M., & Sánchez-García, J. C. (2020). Influence of a water-based exercise program in the rate of spontaneous birth: A randomized clinical trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 795.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7037928/pdf/ijerph-17-00795.pdf>
- Rodríguez-Blanke, R., Aguilar-Cordero, M. J., Marín-Jiménez, A. E., Menor-Rodríguez, M. J., Montiel-Troya, M., & Sánchez-García, J. C. (2020). *Water exercise and quality of life in pregnancy: A randomised clinical trial. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1288. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041288>
- Rowe, R., Draper, E. S., Kenyon, S., Bevan, C., Dickens, J., Forrester, M., Scanlan, R., Tuffnell, D., & Kurinczuk, J. J. (2020). Intrapartum-related perinatal deaths in births planned in midwifery-led settings in Great Britain: Findings and recommendations from the ESMiE confidential enquiry. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1111/1471-0528.16327>
- Ruivo, M. A., Ferrito, C., & Nunes, L. (2010). Metodologia de projecto: Colectânea descritiva de etapas. *Percursos*, 15, 1–38.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Gray, J. A. M., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence-based medicine: What it is and what it isn't. *BMJ*, 312(7023), 71–72. <https://doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2016). Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), **Article CD004667**.
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub5>
- Sandall, J., Fernandez Turienzo, C., Devane, D., Soltani, H., Gillespie, P., Gates, S., Jones, L. V., Shennan, A. H., & Rayment-Jones, H. (2024). Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women.

Cochrane Database of Systematic Reviews, (4), **Article CD004667**.

<https://doi.org/10.1002/14651858.CD004667.pub6>

Smith, S. A., & Michel, Y. (2006). A pilot study on the effects of aquatic exercises on discomforts of pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35(3), 315–323. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00045.x>

Sousa Pérez, A., & Soto González, M. (2022). Efectos del ejercicio acuático en el embarazo, una revisión sistemática. *Fisioterapia*, 44(1), 51–61. <https://doi.org/10.1016/j.ft.2021.03.00>

Torres-Ronda, L., & Schelling i del Alcázar, X. (2014). The properties of water and their applications for training. *Journal of Human Kinetics*, 44, 237–248. <https://doi.org/10.2478/hukin-2014-0129>

World Health Organization. (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349652>

World Health Organization. (2015). *WHO recommendations on health promotion interventions for maternal and newborn health 2015*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/172427>

World Health Organization. (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>

World Health Organization. (2018a). *Global action plan on physical activity 2018–2030: More active people for a healthier world*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>

World Health Organization. (2018b). *WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience*. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550215>

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/336656>

Zhao, K., Xu, J., Zhao, J., Chen, R., Wang, Y., Ye, X., & Zhou, F. (2024). Influence of prenatal aquatic activities on fetal outcomes and maternal physical and mental outcomes: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24, Article 701. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06870-9>

APÊNDICES

APÊNDICE I - Exercício físico em meio aquático em grávidas de baixo risco: uma *scoping review*

RESUMO

Introdução: O exercício físico é recomendado durante a gravidez. O exercício em meio aquático destaca-se por oferecer conforto e segurança, mas falta evidência sistematizada sobre as características e benefícios, especialmente em intervenções conduzidas por enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica/*midwives*.

Objetivo: Mapear as características e os benefícios do exercício físico aquático em grávidas de baixo risco.

Método: *Scoping review* segundo a metodologia Johanna Briggs Institute (JBI). Incluíram-se estudos quantitativos e revisões sistemáticas, sem restrição de ano, que referissem intervenções aquáticas em grávidas de baixo risco, com envolvimento de enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica/*midwives* ou equipas multidisciplinares que os integrassem.

Resultados: Foram incluídos 14 estudos, principalmente ensaios clínicos e estudos observacionais. As intervenções consistiam em hidroginástica, treino aeróbico ou programas como *Study of Water Exercise in Pregnancy* (SWEP) e *Acondicionamento Integral Y Pélvico Aquático para el Parto* (AIPAP). Foram observados benefícios na saúde materna (controlo glicémico, redução da dor, melhoria do sono e bem-estar emocional) e na saúde neonatal, sem efeitos adversos.

Conclusão: O exercício aquático é seguro e benéfico para grávidas de baixo risco. Deve ser considerado uma intervenção relevante na prática clínica dos enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde materna e obstétrica, embora sejam necessários mais estudos sobre os seus benefícios a médio e longo prazo.

APÊNDICE II – Comprovativo de submissão de artigo: exercício físico em meio aquático em grávidas de baixo risco: uma *scoping review*

[RAPEO] Agradecimento pela submissão Caixa de entrada x



RAPEO <pmj@apeo.pt>
para mim ▾

terça, 7/10, 14:05 (há 5 dias)



Ana Paula Carvalho,

Agradecemos a submissão do seu manuscrito "Exercício físico em meio aquático em grávidas de baixo risco: uma scoping review" à revista Revista da Associação Portuguesa de Enfermeiros Obstetras . Através do sistema de gestão editorial online que estamos a utilizar, conseguirá acompanhar o progresso no processo editorial, bastando entrar no sistema disponível em:

URL do Manuscrito: <https://rapeo.apeo.pt/index.php/rapeo/authorDashboard/submission/44>
Nome de utilizador: ana_carvalho

Em caso de dúvidas, entre em contacto connosco. Agradecemos mais uma vez considerar a nossa revista como meio de transmitir ao público o seu trabalho científico.

RAPEO