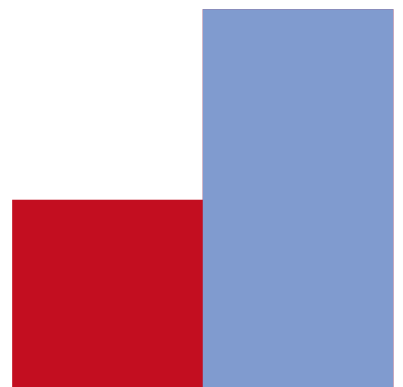
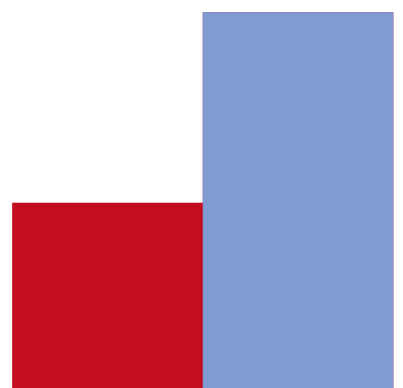




ESCOLA
SUPERIOR
DE SAÚDE
CRUZ
VERMELHA
PORTUGUESA



Orientador(es)



***“Breastfeeding is a mother’s gift to herself and her
child.”***

— Pamela K. Wiggins

Agradecimentos

Chegar ao fim deste percurso de dois anos é um momento de enorme realização pessoal e profissional, e não o poderia ter alcançado sem o apoio e amor de pessoas muito especiais na minha vida.

Aos meus três maravilhosos filhos, que, mesmo nos momentos em que estive ausente, sempre me receberam com um sorriso enorme; mesmo sem saberem, foi o vosso carinho e amor que me deu forças para chegar até aqui.

Ao meu marido, David, pelo apoio incondicional em todos os momentos, por acreditar em mim antes de eu própria acreditar, e, sem dúvida, por ser o melhor pai que poderia ter escolhido para os nossos filhos.

Ao meu pai, a minha estrelinha, que mesmo não estando fisicamente sempre iluminou o meu caminho, e à minha mãe, pela educação, carinho e valores que me transmitiu. Vocês ensinaram-me a importância da dedicação e resiliência, e sou eternamente grata por tudo o que fizeram e continuam a fazer por mim.

A todo o corpo docente da ESSCVP Lisboa, com um agradecimento especial à Professora Manuela Néné, pela motivação, apoio e confiança que sempre me transmitiu.

A todas as mulheres e famílias com quem tive o privilégio de me cruzar ao longo dos ensinamentos clínicos, pela confiança que depositaram em mim.

A todos os orientadores clínicos, que com os seus conhecimentos e orientação me proporcionaram experiências enriquecedoras e me permitiram crescer em cada contexto da prática clínica.

A todos, o meu mais sincero e profundo agradecimento.

Resumo

O presente relatório, desenvolvido no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, tem como finalidade descrever criticamente o percurso de desenvolvimento de competências especializadas do Enfermeiro Especialista, com particular enfoque na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como na possível integração da laserterapia de baixa potência enquanto intervenção autónoma e inovadora na prática clínica.

A amamentação constitui uma prática fundamental para o desenvolvimento saudável do recém-nascido, sendo recomendada em exclusivo até aos seis meses de vida. Contudo, apesar das elevadas taxas de iniciação, verifica-se uma redução significativa da sua continuidade, associada a múltiplos fatores de natureza biológica, psicológica e sociocultural, tais como dor, dificuldades na técnica de amamentação, apoio profissional insuficiente e condicionantes contextuais. Neste sentido, o papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica assume particular relevância na promoção de práticas baseadas na evidência e centradas nas necessidades da mulher e da família.

O relatório integra um enquadramento teórico sustentado na evidência científica atual e disponível, abordando a anatomofisiologia da lactação, os benefícios do leite materno, as principais dificuldades associadas ao aleitamento materno e as intervenções especializadas, com destaque para a laserterapia de baixa potência. Esta intervenção revela-se uma estratégia terapêutica segura e eficaz na redução da dor e na cicatrização de fissuras mamilares, contribuindo para a promoção do conforto materno, à luz da Teoria do Conforto de Kolcaba.

Ao longo dos diferentes contextos de estágio, cuidados de saúde primários, exames especiais de ginecologia e gravidez de alto risco, internamento de grávidas e puérperas, bem como urgência obstétrica e bloco de partos, foram desenvolvidas intervenções ajustadas às necessidades identificadas, nomeadamente no âmbito da educação para a saúde, capacitação das mulheres e famílias e formação das equipas de enfermagem.

Os resultados obtidos evidenciam ganhos em saúde, designadamente ao nível da melhoria do conforto materno, aumento da confiança na amamentação e promoção da sua

continuidade, reforçando a importância de uma prática de enfermagem especializada, baseada na evidência científica e centrada na pessoa.

Palavras-chave

Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstétrica; Amamentação; Conforto; Inovação; Laserterapia

Abstract

This report, developed within the scope of the Master's Degree in Maternal and Obstetric Health Nursing, aims to describe and critically reflect on the process of developing specialized competencies of the Specialist Nurse, with a particular focus on the promotion, protection, and support of breastfeeding, as well as on the potential integration of low-level laser therapy as an innovative intervention in clinical practice.

Breastfeeding is a fundamental practice for the healthy development of the newborn and is recommended as exclusive feeding during the first six months of life. However, despite high initiation rates, there is a significant decline in its continuation, associated with multiple biological, psychological, and sociocultural factors, such as pain, difficulties in breastfeeding technique, insufficient professional support, and contextual constraints. In this context, the role of the Specialist Nurse in Maternal and Obstetric Health is particularly relevant in promoting evidence-based practices centered on the needs of the woman and her family.

The report incorporates a theoretical framework grounded in current scientific evidence, addressing the anatomophysiology of lactation, the benefits of breast milk, the main challenges associated with breastfeeding, and specialized interventions, with particular emphasis on low-level laser therapy. This intervention has proven to be a safe and effective therapeutic strategy in reducing pain and promoting the healing of nipple fissures, thereby contributing to the enhancement of maternal comfort, in line with Kolcaba's Theory of Comfort.

Throughout the various clinical training settings, primary health care, specialized gynecological examinations, high-risk pregnancy care, inpatient care for pregnant and postpartum women, as well as obstetric emergency services and delivery rooms, interventions were developed and tailored to the identified needs. These included health education initiatives, the empowerment of women and their families, and the training of nursing teams.

The results obtained demonstrate health gains, namely in terms of improved maternal comfort, increased confidence in breastfeeding, and the promotion of its

continuation, reinforcing the importance of specialized nursing practice grounded in scientific evidence and centered on the person.

Keywords

Midwife; Breastfeeding; Comfort; Innovation; Laser Therapy

Lista de Siglas

ABCF – Auscultação de Batimentos Cardiofetais

CTG – Cardiotocografia

EEESMO – Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia

ITP – Indução de Trabalho de Parto

IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez

OMS – Organização Mundial da Saúde

REPE – Regulamento de Exercício Profissional do Enfermeiro

UC – Unidade Curricular

UCC – Unidade de Cuidados na Comunidade

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

Índice

I. Introdução.....	13
II. Enquadramento Teórico.....	17
II.1 Anatomofisiologia.....	17
II.2 Constituintes do leite materno e benefícios do aleitamento materno.....	20
II.3 Posicionamentos e pega.....	21
II.4 Dificuldades /intercorrências na amamentação.....	22
II.5 Benefícios da laserterapia na amamentação.....	24
II.6 A laserterapia como uma intervenção promotora de conforto à luz da Teoria de Katherine Kolcaba.....	26
III. Percurso de desenvolvimento de competências especializadas e de mestre.....	29
III.1 Cuidados de Saúde Primários.....	33
III.1.1 Descrição do contexto.....	33
III.1.2 Diagnóstico de situação.....	34
III.1.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas.....	35
III.1.4 Análise e discussão dos resultados obtidos.....	39
III.2 Exames Especiais de Ginecologia e de Gravidez de Alto Risco.....	42
III.2.1 Descrição do contexto.....	42
III.2.2 Diagnóstico de situação.....	43
III.2.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas.....	44
III.2.4 Análise e discussão dos resultados obtidos.....	46
III.3 Internamento de Grávidas.....	47
III.3.1 Descrição do contexto.....	47
III.3.2 Diagnóstico de situação.....	48
III.3.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas.....	49
III.3.4 Análise e discussão dos resultados obtidos.....	52
III.4 Internamento de Puérperas.....	54
III.4.1 Descrição do contexto.....	54

III.4.2 Diagnóstico de situação.....	54
III.4.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e Competências Especializadas.....	55
III.4.4 Análise e discussão dos resultados obtidos.....	58
III.5 Urgência Obstétrica e Bloco de Partos.....	61
III.5.1 Descrição do contexto.....	61
III.5.2 Diagnóstico de situação.....	63
III.5.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e Competências Especializadas.....	64
III.5.4 Análise e discussão dos resultados obtidos.....	68
IV. Considerações Finais.....	71
V. Referências Bibliográficas.....	74
VI. Apêndices.....	80
Apêndice I – Plano de projeto.....	81
Apêndice II – Análise SWOT do Curso de Formação Profissional de Laserterapia no Contexto Materno-Infantil.....	90
Apêndice III – Análise SWOT da Visita ao Laboratório da Bebê Vida.....	91
Apêndice IV – Resumo da Scoping Review “Laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante” aceite para publicação na Revista <i>Salutis Scientia</i>	92
Apêndice V – Cartões de identificação para preparação para o parto.....	93
Apêndice VI – Cartões de identificação para sessão de massagem infantil.....	94
Apêndice VII – Modelo de plano de parto ilustrado.....	95
Apêndice VIII – Sessão de educação para a saúde no decurso do curso de preparação para o parto “Aleitamento Materno – Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia”.....	96
Apêndice IX – Resultados da avaliação de sessão de educação para a saúde “Aleitamento Materno – Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia”.....	99
Apêndice X – Sessão formativa para equipa de enfermagem “Inovar no Cuidar: Os Benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno”.....	100
Apêndice XI – Marcador de livro com acesso por Qrcode a vídeo explicativo sobre Laserterapia	104
VII. Anexos.....	105
Anexo I – Certificado do Curso de Formação Profissional de Laserterapia no contexto Materno-Infantil.....	106

Anexo II – Certificado Comissão Organizadora I Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem.....	107
Anexo III – Certificado Comissão Organizadora II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem.....	108
Anexo IV – Co-autora da comunicação livre “Amamentação Exclusiva e a Perda de Peso do Recém-Nascido – Intervenção Precoce do Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia” no II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem.....	109
Anexo V – Certificado de Visita ao Laboratório da Bebé Vida no Porto.....	110
Anexo VI - Formação Profissional “1 ^{as} Jornadas de Amamentação da ULS São José”.....	111
Anexo VII - Carta de decisão de aceitação de artigo pela revista <i>Salutis Scientia</i>	112
Anexo VIII - Videoconferência “5º Encontro do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica – A Evolução da Intervenção do EESMO em Portugal: O caminho da Mudança”..	113
Anexo IX - Formação “VII Jornadas da Maternidade Dr. Alfredo da Costa – ULS São José “Obstetrícia na Actualidade: Que caminhos... Que mudanças...” ..	114

I. Introdução

No âmbito da Unidade Curricular (UC) de Estágio Profissional com Relatório, inserida no 1º Mestrado de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, foi elaborado o presente relatório de estágio tendo por base o projeto desenvolvido e estruturado anteriormente na UC Pedagogia.

O relatório centra-se nos benefícios da laserterapia de baixa potência como suporte ao aleitamento materno, enquanto intervenção autónoma do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica (EEESMO) numa fase particularmente sensível e determinante do ciclo vital da mulher e da família.

A amamentação, ou aleitamento materno, define-se como o processo através do qual o lactente recebe leite materno como principal fonte de nutrição durante os primeiros seis meses de vida, sendo posteriormente introduzida uma alimentação complementar adequada, mantendo-se a amamentação até aos dois anos de idade ou mais¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) recomendam o aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de vida, sem necessidade de introdução de outros alimentos sólidos e/ou líquidos, uma vez que o leite materno fornece todos os nutrientes essenciais ao desenvolvimento saudável da criança, bem como substâncias com propriedades imunoprotetoras. Adicionalmente, apresenta a vantagem de estar sempre disponível e à temperatura adequada para o seu consumo²⁻⁴.

Em dezembro de 2023 cessou a iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés e foi criada a Comissão para a Promoção do Aleitamento Materno, que pretende contribuir para a meta do Programa Nacional para a Promoção de Alimentação Saudável que propõe que até 2030 o aleitamento materno em exclusivo seja de 50%. Não se tem conhecimento dos números em Portugal, não existem estatísticas sobre a prevalência nem da duração do aleitamento materno em exclusivo até aos seis meses, mas estima-se que seja de apenas 21.8%^{4,5}.

Em Portugal alguns estudos apontam para uma alta incidência do aleitamento materno, cerca de 90% das mulheres inicia este projeto que é amamentar, mas os mesmos estudos mostram-nos que apenas 17% a 34% das mulheres amamentam em exclusivo aos seis meses de vida do bebé, sendo que quase 50% das mulheres desistem no primeiro mês, a maioria das mulheres deixa assim este projeto muito precocemente^{6,7}.

Atualmente as taxas de amamentação melhoraram significativamente aos três meses e aos seis meses, mas ainda existe um longo caminho a percorrer até atingir a meta da OMS⁷.

O desmame precoce, entendido como a interrupção da amamentação antes do período recomendado pela OMS, resulta de um conjunto multifatorial de causas de natureza biológica, psicológica e sociocultural. A literatura recente aponta que uma das razões mais frequentemente relatadas pelas mães é a percepção de produção insuficiente de leite materno, o que gera insegurança e conduz à introdução antecipada de fórmulas infantis ou alimentos complementares. Outros fatores relevantes incluem o retorno precoce ao trabalho e a ausência de condições adequadas de apoio à amamentação no local laboral, que comprometem a sua continuidade. A falta de apoio profissional especializado, baixo nível de escolaridade e conhecimento limitado sobre os benefícios do aleitamento também está associado ao abandono precoce. Além disso, complicações físicas como dor, fissuras mamárias ou mastite, bem como fatores psicológicos e sociais, incluindo sintomas de depressão pós-parto e fraco suporte familiar, são determinantes e contribuem para a cessação antecipada da amamentação. Assim, o desmame precoce deve ser compreendido como um fenómeno complexo que requer intervenção multidisciplinar, com especial enfoque na importância do acompanhamento pelo EEESMO para promover o sucesso e a manutenção do aleitamento materno⁸⁻¹².

É essencial que os profissionais tenham a capacidade de procurar soluções inovadoras e seguras para conseguir que a mãe continue a amamentar.

A laserterapia de baixa potência também denominada fotobiomodulação, é uma modalidade terapêutica não invasiva que utiliza luz coerente de baixa intensidade, tipicamente nas gamas do vermelho e infravermelho próximo (600–1000nm), para promover efeitos biológicos benéficos nos tecidos humanos. Ao contrário de outras terapias a laser que geram calor ou causam danos térmicos, a fotobiomodulação é uma luz fria que atua através da estimulação fotobiológica, onde os fótons são absorvidos por fotoreceptores celulares, desencadeando alterações químicas e potenciais benefícios bioquímicos ao organismo humano¹³⁻¹⁸.

Deste modo, é essencial proporcionar às famílias um momento agradável e confortável tanto para o bebé como para a mãe, nesta fase maravilhosa que é o nascimento de um bebé e naturalmente a amamentação.

O conforto é definido como um estado subjetivo de bem-estar físico, psicológico e social, caracterizado pela ausência de dor, desconforto ou stress, e pela presença de

satisfação das necessidades básicas do indivíduo. Este conceito envolve tanto dimensões físicas (como alívio da dor e relaxamento muscular), emocionais (redução de ansiedade ou medo) quanto ambientais (condições adequadas de espaço, temperatura, luz e privacidade), sendo reconhecido como um fator central para a qualidade de vida e a recuperação da saúde¹⁹⁻²¹.

A escolha da teoria do conforto desenvolvida por Katherine Kolcaba surge para delinear o quadro conceptual e orientar as intervenções de enfermagem.

Esta escolha está interligada com o facto de Kolcaba ter aprofundado questões relacionadas com os processos de conforto que ocorrem durante o ciclo de vida, neste caso a grávida e/ou puérpera, a forma como estas experienciam o processo de conforto e as suas implicações na saúde e na percepção do bem-estar das mulheres e das suas famílias.

A teoria de conforto de Kolcaba refere-se a um estado cíclico de bem-estar físico, psicoespiritual, ambiental e sociocultural que é percebido pela utente e que pode ser promovido por intervenções de enfermagem. Kolcaba enfatiza que o conforto não é apenas a ausência de dor ou desconforto, mas um processo dinâmico que envolve satisfação de necessidades humanas básicas e melhoria da experiência do cuidado. No contexto da laserterapia de baixa potência, esta intervenção pode ser entendida como uma estratégia de promoção do conforto, uma vez que atua na redução da dor, na aceleração da cicatrização e na melhoria do bem-estar físico e emocional da utente, alinhando-se aos pressupostos da Teoria do Conforto, em que intervenções eficazes contribuem para aumentar a percepção subjetiva de bem-estar^{18,20-23}.

Existem revisões sistemáticas e meta-análises recentes, onde a laserterapia (fotobiomodulação) é utilizada amplamente em diversos países, incluindo Brasil, Estados Unidos, Itália, Reino Unido, China, Índia e Austrália, evidenciando a sua adoção internacional e eficácia multicêntrica. É utilizado em áreas como o tratamento de mucosite oral em doentes oncológicos, a osteoartrite, cicatrização de fissuras mamilares e cicatrização de feridas, onde os estudos agregados demonstram melhoria significativa na dor, inflamação e recuperação tecidual^{17,18,24}.

O Parecer da Ordem dos Enfermeiros n.º 319/2023 analisa a utilização da laserterapia de baixa potência (fotobiomodulação) no tratamento de fissuras mamárias em mulheres em período de amamentação, reconhecendo-a como uma intervenção de enfermagem sustentada em evidência científica²⁵.

O documento destaca os benefícios significativos da técnica no alívio da dor, aceleração da cicatrização e melhoria do conforto materno, desde que respeitados os

parâmetros técnicos de comprimento de onda, potência e tempo de aplicação. Ressalta ainda que a aplicação deve ocorrer dentro das competências autônomas do enfermeiro, em conformidade com normas éticas e deontológicas, e sustentada por evidência científica atualizada, recomendando formação específica para garantir a segurança e a eficácia do procedimento. O parecer enquadra a laserterapia como uma prática complementar e segura, integrada num plano de cuidados global, e enfatiza a necessidade de continuidade na investigação científica para consolidar a evidência e desenvolver protocolos padronizados, reforçando o papel do enfermeiro na promoção da saúde, prevenção de complicações e alívio da dor²⁵.

É essencial a implementação de intervenções autônomas e interdependentes que visam proporcionar um acompanhamento mais humanizado a todas as mulheres que pretendem amamentar os seus filhos e que possam, apoiadas, ultrapassar algumas intercorrências/ dificuldades.

Objetivo Geral:

- Descrever criticamente o percurso formativo desenvolvido no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, evidenciando as atividades realizadas e as competências comuns e específicas adquiridas nos diferentes contextos de estágio.

O presente relatório encontra-se estruturado por capítulos, incluindo a introdução, o enquadramento teórico e a descrição do percurso de desenvolvimento das competências especializadas e de mestre. Este percurso é apresentado de forma segmentada por cada um dos contextos de estágio, contemplando o diagnóstico de situação realizado, os objetivos delineados, as atividades desenvolvidas e as competências comuns do enfermeiro especialista, bem como as competências específicas do EEESMO adquiridas. Destaca-se, ao longo do documento, o enfoque na sensibilização, na identificação de necessidades e na implementação de intervenções específicas, assim como os resultados e ganhos em saúde alcançados.

Seguidamente, apresentam-se as considerações finais, que consistem numa reflexão crítica sobre as aprendizagens adquiridas, o impacto do projeto desenvolvido e a sua contribuição para a melhoria da experiência das mulheres durante o processo de amamentação. Por fim, são incluídas as referências bibliográficas, tendo sido adotada, ao longo do relatório, a norma de referência Vancouver.

II. Enquadramento Teórico

O enquadramento teórico constitui um pilar fundamental na elaboração do presente relatório, na medida em que sustenta, com base em evidência científica, a análise da prática clínica desenvolvida ao longo dos diferentes contextos. Assim, torna-se imprescindível abordar os principais conceitos relacionados com a amamentação, enquanto processo biológico, psicológico e social, bem como o papel do EEESMO na sua promoção, proteção e apoio. Neste contexto, serão explorados aspetos relacionados com a anatomofisiologia da mama e da lactação, os constituintes e benefícios do leite materno, as principais dificuldades associadas ao aleitamento e as intervenções especializadas, com particular enfoque na laserterapia de baixa potência como estratégia terapêutica no apoio à amamentação.

II.1 Anatomofisiologia

A mama é uma estrutura anatómica complexa localizada na parede anterior do tórax, estendendo-se aproximadamente entre a segunda e a sexta costela, desde a margem esternal até à linha axilar média. É composta por tecido glandular, responsável pela produção de leite; tecido adiposo, que confere volume e forma; e tecido conjuntivo, que proporciona suporte estrutural. Os ligamentos de Cooper, formados por tecido conjuntivo, auxiliam na manutenção da forma e posição da mama^{6,26,27}.

A glândula mamária é uma glândula sudorípara modificada, composta por 7 a 10 lóbulos, cada um com vários alvéolos ou ácinos onde o leite é produzido. Esses alvéolos são revestidos por células epiteliais secretoras de leite e envoltos por células contráteis (mioepiteliais) que, ao contraírem-se sob a ação da ocitocina, são responsáveis pela ejeção do leite durante a amamentação^{6,26-29}.

Cada lóbulo é drenado por um ducto lactífero que converge para o mamilo, onde termina numa abertura lactífera. O mamilo, localizado no centro da aréola, possui cerca de 15 a 20 aberturas dos ductos lactíferos. A aréola é uma área pigmentada ao redor do mamilo que contém as glândulas de Montgomery, responsáveis por segregar substâncias lubrificantes e antibacterianas^{6,26,27}. É também constituída por fibras musculares involuntárias, que por ação da ocitocina, contraem e provoca a protrusão do mamilo. Durante a gravidez os ácinos desenvolvem-se e multiplicam-se o que leva ao aumento do volume da mama²⁸.

A fisiologia da amamentação é um processo complexo que envolve uma série de interações, não só físicas, como também hormonais e fisiológicas para garantir a produção, ejeção e manutenção do leite materno^{6,28}.

O processo de lactação é regulado principalmente por hormonas como a prolactina, a ocitocina, e o fator inibidor da lactação e a sua eficiência depende da sucção eficaz do bebé, que estimula a produção contínua do leite^{6,28,30}.

Tanto a ocitocina como a prolactina são segregadas na hipófise, em resposta à estimulação do mamilo. A prolactina atua sobre as células secretoras da mama estimulando a secreção de leite enquanto a ocitocina atua sobre as células mioepiteliais provocando a contração e ejeção do leite^{6,28,30}.

Durante a gravidez o nível de prolactina aumenta consideravelmente, no entanto como a placenta produz estrogénio e progesterona, existe a inibição da ação da prolactina assim como a produção de leite. Após o parto e a dequitação os níveis de estrogénio e progesterona descem drasticamente e a prolactina entra em ação, iniciando a secreção de leite chamado popularmente por “subida de leite”^{6,26,28,30}. A segregação da prolactina é estimulada pela sucção do bebé, que envia sinais ao hipotálamo para inibir a dopamina, permitindo o aumento dos níveis de prolactina. A prolactina é responsável pela síntese e manutenção do leite nos alvéolos. O nível de prolactina é mais elevado nas primeiras duas horas^{6,30,31}.

A ocitocina é segregada em picos de apenas alguns minutos. Produzida pelo hipotálamo e libertada pela hipófise posterior, a ocitocina estimula a contração das células mioepiteliais ao redor dos alvéolos, fazendo com que o leite seja expelido pelos ductos em direção ao mamilo. A ejeção de leite é essencial para a alimentação eficaz do bebé. Pode ocorrer diversas vezes durante uma mamada. Não é necessário um estímulo físico na mama, para desencadear o reflexo de ejeção de leite, quando a mulher ouve o bebé chorar, olha para o bebé, ou pensar em amamentar este reflexo é ativado^{27,28,31}.

O fator inibidor da lactação (FIL) é responsável pelo controlo autócrino da glândula mamária. É um peptídeo identificado no leite humano e nos de outros mamíferos. Se o leite não for retirado e a mama estiver cheia, esse inibidor reduz a produção de leite. Se o leite for retirado da mama, os níveis do inibidor caem e a produção de leite aumenta. Portanto, a quantidade de leite produzida depende do quanto é removido. Para garantir uma boa produção de leite, o leite tem de ser retirado da mama de maneira eficiente. A velocidade de produção de leite é diretamente proporcional à

quantidade de leite extraída. Desta forma, a produção de leite adapta-se perfeitamente às necessidades do bebê^{6,28,30,31}.

Em conjunto estas hormonas permitem uma amamentação eficaz. A estimulação contínua da mama pela sucção do bebê cria um ciclo positivo para a produção e ejeção de leite, conforme a necessidade do bebê^{30,32}.

Este processo é geralmente dividido em três fases principais: mamogénese, lactogénese e galactopoiese^{1,29,30,33}.

A mamogénese refere-se ao desenvolvimento das glândulas mamárias, que se inicia na puberdade e continua durante a gravidez. Durante a puberdade, os estrogénios promovem o crescimento dos ductos mamários, enquanto a progesterona estimula a formação dos lóbulos e alvéolos. Na gravidez, há uma proliferação adicional do tecido mamário, preparando as mamas para a lactação^{29,30,33}.

A lactogénese é o processo fisiológico de início e estabelecimento da produção de leite nas glândulas mamárias, essencial para a amamentação. Este processo é regulado por alterações hormonais que ocorrem durante a gravidez e no período pós-parto, sendo dividido em três fases principais: lactogénese I, II e III^{29,30,32,33}.

Durante a **lactogénese I**, que ocorre na segunda metade da gravidez, as glândulas mamárias começam a sintetizar e acumular colostro, um leite rico em proteínas, imunoglobulinas e outros fatores protetores para o recém-nascido. Embora o leite comece a ser produzido neste período, os altos níveis de progesterona inibem a sua secreção significativa^{29,30,32,33}.

Após o parto, inicia-se a **lactogénese II**, caracterizada pelo início da produção abundante de leite. A queda abrupta dos níveis de estrogénio e progesterona, devido à dequitação, permite que a prolactina (produzida pela hipófise anterior) atue de forma plena nas células alveolares, resultando numa maior secreção de leite. Este processo geralmente começa entre 30 e 72 horas após o parto e é percebido pela mãe como a “subida do leite”^{29,30,32-34}.

Finalmente, a **lactogénese III**, também chamada de **galactopoiese**, refere-se à manutenção da produção de leite durante o período de amamentação. Nesta fase, a produção de leite depende de estímulos frequentes, como a sucção do bebê ou a extração manual/mecânica, que regulam a produção de prolactina e a ejeção de leite mediada pela ocitocina^{29,30,32-34}.

O equilíbrio hormonal (prolactina, ocitocina, insulina e cortisol) e a remoção regular de leite são fundamentais para o sucesso da lactogênese, promovendo uma amamentação eficaz e sustentável^{29,30,32,34}.

II.2 Constituintes do leite materno e benefícios do aleitamento materno

O leite materno é constituído por cerca de 87% de água, assegurando a hidratação adequada do bebé; contém proteínas (caseína e proteínas do soro), que são de fácil digestão e essenciais para o desenvolvimento celular; hidratos de carbono como a lactose (o principal açúcar presente), que fornece energia e auxilia na absorção de cálcio; gorduras que fornecem ácidos gordos essenciais para o desenvolvimento neurológico e visual; vitaminas e minerais como vitaminas A, C, D, E, K e do complexo B, além de minerais como cálcio, ferro e zinco, fundamentais para o crescimento e desenvolvimento; e ainda compostos bioativos incluindo enzimas, hormonas, fatores de crescimento e anticorpos que fortalecem o sistema imunológico do bebé^{1,35,36}.

É reconhecido como o alimento ideal para recém-nascidos e lactentes, fornecendo uma combinação única de nutrientes e compostos bioativos que promovem o crescimento saudável e fortalecem o sistema imunológico do bebé. Este aspeto imunológico do leite é essencial, pois ajuda a proteger o bebé de doenças comuns na infância, enquanto o seu sistema imunológico ainda está em desenvolvimento^{1,30,35-37}.

No aleitamento materno a composição do leite adapta-se de acordo com a fase da lactação e as necessidades do bebé, o colostro é produzido nos primeiros dias após o nascimento, é espesso e rico em proteínas, imunoglobulinas e fatores de crescimento, essenciais para a imunidade inicial do recém-nascido. O leite de transição é produzido nos dias seguintes ao colostro, a quantidade de lactose e gorduras aumenta, facilitando o ganho de peso do bebé. Consequentemente o leite maduro é produzido aproximadamente duas semanas após o parto, este leite assume uma composição mais estável, com níveis de gorduras mais elevados, hidratos de carbono, vitaminas e anticorpos, fornecendo a nutrição ideal para o desenvolvimento infantil^{30,35,36}.

A concentração de lípidos no leite materno no decorrer da mamada aumenta e no final pode conter cinco vezes mais lípidos do que o leite inicial^{30,35,36}.

É essencial, para que amamentação tenha sucesso, conjugar-se alguns fatores como a decisão da mulher em amamentar; o estabelecimento da amamentação e o suporte durante a amamentação^{6,8}.

Existem inúmeros benefícios na amamentação, tanto para o bebê como para a mãe. Os bebês que são amamentados em exclusivo tem grandes benefícios, como prevenção de infecções, alergias, obesidade, diabetes tipo 1, assim como taxas mais baixas de síndrome de morte súbita. Para as mães reduz o risco de neoplasias do ovário, mama e reduz o risco de hemorragia pós-parto, assim como ajuda as mães a recuperar o peso anterior à gravidez^{6,7,30,37,38}.

O EEESMO tem um papel crucial nesta área, uma vez que é essencial desenvolver competências específicas, adquirindo saberes teóricos atualizados e treino contínuo com o objetivo de fornecer à mulher as orientações mais adequadas, acessíveis e personalizadas a cada situação^{37,38}.

II.3 Posicionamentos e pega

O aleitamento materno advém da força que o bebê exerce com a sua língua para cima e na sua própria direção. Deste modo, e para uma amamentação eficaz, os sinais de boa pega são: o bebê posicionar a língua debaixo da aréola, a mama dentro da boca, ficando apenas a aréola um pouco mais visível em cima, manter a boca bem aberta e com ambos os lábios evertidos, bem como o queixo encostado à mama e o nariz afastado, a mãe deve segurar a mama com a mão em “C” para que o mamilo fique apontado para o palato do bebê e este instintivamente inicie a sucção^{28,30,38,39}.

Relativamente à posição do corpo do bebê, não sendo o mais relevante pois a literatura relata que os recém-nascidos e muitos lactentes maiores mamam em posturas improváveis, mas que mantêm uma amamentação eficaz. Contudo, a postura aconselhada é a cabeça do bebê alinhada com o corpo, o bebê deverá estar virado para a mãe e junto a ela (barriga com barriga) com um braço por cima e outro por baixo, a mãe deve colocar a mão que segura o bebê nas costas dele e não nas nádegas, deste modo a cabeça do bebê repousa no antebraço, em frente à mama, e não no cotovelo^{28,38}.

Nem todas as mães ficam confortáveis na posição em cima descrita, existem inúmeras opções de posicionamentos. O que pode influenciar o posicionamento é o tamanho e a orientação do mamilo, que deve sempre estar em frente ao nariz do bebê, e com isso a mulher pode ajustar a posição para que o bebê não sinta necessidade de virar, dobrar ou rodar o pescoço antes de abrir a boca^{28,39}.

A mãe normalmente, fica mais confortável se tiver os pés ligeiramente elevados, se colocar uma almofada para sustentar o peso do bebê e se manter as costas apoiadas³⁹.

Se estiver deitada, devem estar de lado, em frente um do outro, durante a noite as mamadas tornam-se mais cómodas se a mãe conseguir amamentar o seu bebé nessa posição, para não ter de se levantar e sentar de todas as vezes que o bebé precisa de mamar²⁸.

A técnica correta para a amamentação traduz-se em ganhos em saúde do bebé e da mulher, pois o facto da mulher estar confortável e sem dor ou desconforto ao amamentar, permite estar mais calma, tranquila, descontraída e confiante o que fará com que continue a amamentar durante mais tempo, evitando o desmame precoce³⁸.

É essencial ensinar aos pais os sinais de fome e os sinais de saciedade do recém-nascido, para poderem agir em conformidade com a situação e tranquilizar estes pais em relação à sua conduta perante o seu bebé. Os sinais precoces de fome são a agitação, os ruídos, o bebé coloca a língua de fora, coloca as mãos na boca, e começa movimentos com a cabeça à procura da mama. Se neste momento o bebé for colocado em cima da mãe, automaticamente e instintivamente vai procurar a mama e iniciar a sucção. Se estes sinais não forem atendidos então o bebé fica agitado e chora cada vez mais intensamente, sendo mais difícil de o acalmar e de conseguir uma pega eficaz^{38,40}.

No início da mamada o bebé está tenso e permanece com as mãos fechadas, encostadas à cara, durante a mamada começa a relaxar e a descontrair os braços, os sinais de saciedade são uma sucção mais lenta, ar de satisfação e serenidade, o bebé acaba por largar a mama e pode inclusivamente adormecer, todos estes sinais são sinais de saciedade^{1,38}.

II.4 Dificuldades e intercorrências na amamentação

Nas primeiras semanas de amamentação podem surgir algumas dificuldades e intercorrências, principalmente para as mães que amamentam pela primeira vez^{6,38}.

O desconforto, o cansaço, a falta de confiança e a ansiedade provocam insegurança e medo, o que pode levar à inibição do reflexo de ejeção do leite e consequentemente dificultar a amamentação. É essencial que o EEESMO oriente, observe e avalie a técnica da amamentação e dê apoio a esta mulher/ família para assegurar a proteção e promoção do aleitamento materno³⁸.

Os problemas relacionados com a mama e os mamilos podem interferir com a eficácia e continuidade da amamentação exclusiva³⁸.

A patologia mamária associada à amamentação divide-se em dois grandes grupos: os que derivam da inflamação como o ingurgitamento mamário, a obstrução de um ducto e a mastite e as intercorrências em que o principal sintoma é a dor²⁸.

O ingurgitamento mamário afeta as duas mamas e tem duas componentes: o leite acumulado nos canais e o edema no espaço intersticial. No início da amamentação, quando ocorre a galactogénese II, popularmente conhecida por “subida do leite”, entre o 3º e 5º dia após o parto, as mamas podem ficar mais pesadas, quentes, túrgidas (duras), leite a pingar e a mulher apresenta-se sem febre, isto ocorre devido ao aumento de leite e a quantidade de sangue e fluidos nos tecidos da mama, o que significa que a mama está cheia. Nesta situação o lactente não consegue pegar de forma eficaz e ocorre a estase do leite, o que agrava o ingurgitamento. A principal causa do ingurgitamento é a remoção pouco frequente ou ineficaz de leite da mama^{39,41,42}. Quando ocorre o ingurgitamento a mama fica edemaciada, tensa, brilhante, avermelhada, mamilo apagado, a mulher sente dor moderada a severa e pode haver aumento de temperatura corporal durante aproximadamente 24h (geralmente 38°C). Para prevenir o ingurgitamento as mães devem dar de mamar em livre demanda e colocar o bebé na posição correta, verificar os sinais de boa pega, bem como fazer extração manual de leite se necessário^{6,28,38,39}.

Para o tratamento do ingurgitamento a mulher deve fazer extração manual para esvaziar um pouco a mama e assim o bebé conseguir mamar, colocar sempre o bebé a mamar primeiro na mama mais cheia, massajar os nódulos ou zonas mais endurecidas durante a mamada, aplicar compressas frias ou arranjar outras opções para a aplicação do frio, se necessário e com prescrição médica, tomar um analgésico ou anti-inflamatório, assim que começar a sentir a mama tensa, colocar o bebé à mama^{28,38,39,42}.

A obstrução de um ducto, apresenta-se como um nódulo doloroso, ruborizado ocorre em áreas onde há estase do leite localizadas num único quadrante como por exemplo o supero-externo, resulta da extração ineficaz dessa área da mama. Por vezes ao massajar a zona afetada consegue-se reverter a situação, deve ainda aumentar-se a frequência das mamadas para haver um esvaziamento completo da mama afetada, corrigir a pega se necessário e dirigir o mento do bebé para a zona dolorosa para que ocorra o esvaziamento dessa zona^{39,42}.

A mastite puerperal consiste na inflamação da mama e está associada à estase de leite. Ocorre em 3% a 20% das mulheres normalmente nas primeiras 12 semanas após o parto. Classifica-se em mastite não infecciosa, se apenas advir da estase do leite e em mastite infecciosa quando ocorre infeção que na maioria das vezes é causada por

Staphylococcus aureus. Pode surgir febre, mal-estar geral, como dores nas articulações e cefaleias e arrepios^{28,39,42}.

O tratamento incide na manutenção da amamentação com o aumento da drenagem da mama, posicionar o bebê com o mento direcionado para a área do bloqueio para ajudar a drenar essa zona. Durante a amamentação a mulher deve ir massajando (com um óleo comestível ou lubrificante não tóxico) para direcionar o leite até ao mamilo, aplicar compressas frias após a mamada, se permanecer com a mama tensa e endurecida fazer extração manual de leite para aliviar a dor e o edema, deve ainda reforçar a ingestão hídrica e promover o repouso. Se mantiver sintomatologia e sem melhoria entre 12 e 24h a OMS aconselha a iniciar antibioterapia, com duração entre 10 e 14 dias^{39,42}.

Outra complicação e/ou intercorrência durante a amamentação são as fissuras mamilares, sendo a sua principal causa a pega incorreta do bebê durante a amamentação. É mais frequente no início da amamentação e a prevenção incide sobre o aconselhamento à mulher ainda durante a gravidez, sobre sinais de boa pega e posicionamentos durante a amamentação, explicar que sentir dor durante a amamentação, não é normal. Deve retirar o bebê da mama e voltar a fazer a pega, descartar sempre junto de profissionais especializados as deformações da cavidade oral, como o freio curto ou a anquiloglossia^{38,39}. É crucial para o sucesso da amamentação que os profissionais de saúde saibam que a amamentação é um processo fisiológico e que é fundamental o conforto da mãe³⁸.

Deve ser feito ensino à mulher/ família que para interromper a mamada deve colocar-se suavemente um dedo na boca do bebê para desfazer o vácuo, deixar os mamilos secarem ao ar livre após a mamada e evitar limpar as mamas com produtos potencialmente irritativos, explicar que pode utilizar o próprio leite para lubrificar o mamilo^{38,39}.

A intervenção precoce para evitar a fissura do mamilo melhora a qualidade de vida das puérperas, no entanto quando surgem problemas/ intercorrências durante a amamentação, sendo que o EEESMO deve apoiar e orientar para soluções adequadas, seguras e inovadoras, visto ser uma fase muito cansativa para estes casais e com uma labilidade emocional marcada o que muitas vezes leva a um desmame precoce³⁸.

II.5 Benefícios da laserterapia na amamentação

A laserterapia de baixa intensidade tem demonstrado benefícios significativos no apoio à amamentação, especialmente no tratamento de lesões mamilares. É uma técnica

que utiliza feixes de luz de baixa potência para promover a regeneração tecidual, alívio da dor e redução da inflamação.

No contexto da amamentação, a laserterapia é aplicada para tratar lesões mamilares, como fissuras nos mamilos, que podem causar desconforto significativo às lactantes. Ao estimular a cicatrização e proporcionar efeito analgésico, a laserterapia facilita uma amamentação mais confortável e eficaz^{14,16}.

É importante que a aplicação da laserterapia seja realizada por profissionais qualificados, garantindo a segurança e a eficácia do tratamento. Antes de iniciar qualquer intervenção, é fundamental consultar um especialista na área da laserterapia^{14,16}.

A laserterapia atua diretamente nos tecidos afetados, promovendo uma série de respostas celulares e metabólicas que facilitam a regeneração tecidual. Durante o processo de cicatrização, a laserterapia estimula a proliferação de fibroblastos e macrófagos, células fundamentais para a reparação tecidual. Além disso, promove a síntese e deposição de colagénio e elastina, elementos essenciais para a formação do tecido cicatricial, e melhora a revascularização da área tratada, aumentando o suprimento de oxigénio e nutrientes, essenciais para a regeneração celular¹⁴⁻¹⁶.

Auxilia na cicatrização de fissuras nos mamilos, alivia a dor associada e reduz os processos inflamatórios, proporcionando maior conforto às mães e incentivando a continuidade da amamentação^{14,15}.

Outro benefício importante da laserterapia é a sua capacidade de reduzir a inflamação local. Ativa a produção de prostaglandinas e outras substâncias inflamatórias, aliviando o edema e a dor na área da lesão. Além disso, previne a necrose celular ao aumentar a produção de energia celular, contribuindo para a viabilidade e funcionalidade das células envolvidas na reparação tecidual. Esses efeitos tornam a laserterapia numa ferramenta eficaz no tratamento de feridas, como as fissuras no mamilo. Estudos demonstram que, quando usada de forma adequada, a técnica acelera o processo de reparação tecidual, o que resulta numa cicatrização mais eficiente e mais rápida, com benefícios adicionais como redução do risco de infeção e melhoria da qualidade do tecido cicatrizado^{14,16}.

Na amamentação os benefícios da laserterapia são especialmente relevantes, já que esse período está associado a um estado transitório semelhante à menopausa, devido aos altos níveis de prolactina e baixos níveis de estrogénios. Ao melhorar a qualidade dos tecidos e aliviar os sintomas relacionados, a laserterapia pode contribuir para uma recuperação mais confortável e uma melhor experiência materna durante a lactação²⁸⁻³¹.

No contexto do puerpério e da amamentação, a técnica apresenta potencial para melhorar a qualidade de vida das mulheres, especialmente ao lidar com os desafios associados ao período pós-parto¹⁵.

Durante o puerpério, muitas mulheres enfrentam problemas como dor perineal, dispareunia e atrofia vulvovaginal, frequentemente exacerbados pelos baixos níveis de estrogénios associados à amamentação. Esses níveis hormonais reduzidos levam a alterações teciduais, como diminuição da elasticidade e espessura do epitélio vaginal, além de aumento do pH vaginal, resultando em secura, inflamação e maior suscetibilidade a lesões^{14,16}.

O uso da laserterapia, especialmente lasers de CO₂ fracionados, tem demonstrado eficácia significativa na redução desses sintomas. Este tipo de tratamento estimula processos celulares como a produção de colagénio, melhorando a espessura epitelial e a hidratação tecidual. Além disso, promove a regeneração dos tecidos perineais danificados, diminuindo a exposição das terminações nervosas sensíveis à dor e, conseqüentemente, reduzindo a dor crónica e a inflamação. Mulheres submetidas à laserterapia relataram melhoria significativa nos sintomas como secura vaginal, dor perineal e dispareunia, mesmo após poucos meses de tratamento¹⁴⁻¹⁶.

Em suma, esta técnica oferece uma abordagem promissora e não invasiva para promover bem-estar físico e psicológico em mulheres no pós-parto e em fase de amamentação¹⁴⁻¹⁶.

II.6 A laserterapia como uma intervenção promotora de conforto à luz da Teoria de Katherine Kolcaba

A prática da Enfermagem, como ciência e arte do cuidar, tem vindo a ser fortemente influenciada por modelos e teorias que estruturam o conhecimento e orientam a tomada de decisão clínica. Entre estes referenciais, destaca-se a Teoria do Conforto de Katherine Kolcaba, que propõe uma abordagem centrada na pessoa e nas suas necessidades holísticas, reconhecendo o conforto como um resultado central e desejável da intervenção de enfermagem²⁰⁻²³. Esta teoria assume particular relevância no contexto da amamentação, uma vez que esta prática, embora natural e desejável, frequentemente associa-se a experiências de dor, insegurança, cansaço e frustração, colocando em risco a sua continuidade^{43,44}.

Historicamente, o conforto era entendido como um ato de compaixão espiritual ou caridade física, sobretudo em contextos religiosos e durante períodos de guerra. Com o avanço da ciência da saúde, especialmente a partir do trabalho de Florence Nightingale, o conforto passou a integrar a prática clínica aos doentes feridos ou em sofrimento. No entanto, só a partir da segunda metade do século XX é que se verifica um amadurecimento conceptual do termo enquanto constructo teórico, sendo Kolcaba uma das principais autoras a desenvolver este conceito no âmbito da Enfermagem²⁰⁻²³.

Katherine Kolcaba define conforto como um estado de alívio, tranquilidade e transcendência, que pode ser experienciado em quatro domínios interligados: físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental. O alívio corresponde à satisfação imediata de uma necessidade ou à redução de um sintoma; a tranquilidade diz respeito à calma e à sensação de segurança da pessoa; e a transcendência refere-se à capacidade de ultrapassar os desafios e encontrar sentido no processo vivido^{21,23,43}. Esta abordagem integra-se perfeitamente nas exigências do período puerperal, especialmente nas experiências iniciais da amamentação, onde as mulheres frequentemente relatam desafios físicos, como fissuras, dor e ingurgitamento mamário; emocionais como ansiedade e frustração; sociais quando se trata de ausência de apoio ou estigmas culturais e ambientais como a falta de privacidade e desconforto postural^{22,43,45}.

Neste contexto, a laserterapia de baixa intensidade surge como uma intervenção de enfermagem inovadora, tecnológica, não invasiva e promissora. A sua aplicação tem demonstrado benefícios clínicos no tratamento de lesões mamárias, como fissuras e dor durante a amamentação, ao promover a regeneração tecidular, a analgesia local e a cicatrização mais rápida^{22,23,44}. Assim, esta técnica atua predominantemente no contexto físico do conforto, ao eliminar o sofrimento associado à amamentação, mas os seus efeitos repercutem-se nos restantes domínios. Ao reduzir a dor, promove a tranquilidade emocional, fortalece a autoestima da mulher, e incentiva a manutenção do aleitamento materno exclusivo, contribuindo para a transcendência face aos obstáculos vividos^{2,3,8}.

As mulheres, especialmente primíparas, percecionam o início da amamentação como um processo emocionalmente desafiante, marcado por dúvidas, fadiga, pressão externa e, por vezes, sensação de fracasso^{8,9,11,12,43,45,46}. Muitas referem que, apesar do desejo de amamentar, sentem-se incapazes de o fazer de forma confortável. Estas experiências reforçam a importância da escuta ativa, da intervenção técnica apropriada e do apoio contínuo, que são centrais no modelo de Kolcaba. A teoria estrutura-se numa

taxonomia que permite ao enfermeiro identificar o tipo e o contexto de conforto em causa, planeando intervenções ajustadas às necessidades da mulher^{20,21,23,43}.

A presença do EEESMO torna-se, assim, essencial e fundamental. Este profissional tem a responsabilidade de avaliar não apenas as condições físicas da mulher, mas também os seus sentimentos, crenças, contextos sociais e ambientais⁴⁶. Ao aplicar a laserterapia como uma ferramenta terapêutica integrada numa abordagem holística, o EEESMO contribui para um cuidado mais completo, humanizado e eficaz, que valoriza a experiência da maternidade e promove a continuidade do aleitamento materno^{23,43}.

Adicionalmente, Kolcaba sublinha que o conforto é um fenómeno dinâmico e subjetivo, sendo fundamental a reavaliação constante das intervenções. Nem sempre o alívio momentâneo da dor equivale a um estado pleno de conforto, e por isso, o acompanhamento contínuo da mulher e da sua rede de apoio torna-se imprescindível para garantir a eficácia do plano de cuidados²⁰⁻²³.

A laserterapia, ao ser integrada num plano assistencial orientado por este fundamento teórico, transcende o seu carácter técnico e ganha uma dimensão terapêutica ampliada: não só trata fisicamente, como também acolhe emocionalmente, valoriza culturalmente e humaniza o cuidado. Ao proporcionar uma experiência positiva de amamentação, reforça a ligação mãe-bebé, promove a segurança materna e melhora a qualidade de vida da díade.

III. Percurso de desenvolvimento de competências especializadas e de mestre

A Unidade Curricular Estágio Profissional com Relatório encontra-se dividida em cinco contextos de estágio: Cuidados de Saúde Primários; Internamento de Grávidas; Exames Especiais na área de Ginecologia e na Gravidez de Alto Risco; Internamento de Puérperas e Urgência Obstétrica e Bloco de Partos.

Todas as atividades foram desenvolvidas tendo por base a evidência científica disponível.

Os objetivos e atividades definidos procuraram dar enfoque à promoção do aleitamento materno e dar a conhecer uma solução inovadora de apoio na amamentação, a laserterapia de baixa potência, tanto através da consciencialização dos profissionais para o tema e para a melhoria da qualidade dos cuidados, como para as utentes e os seus respetivos acompanhantes. O desenvolvimento de competências especializadas e de mestre nas diferentes áreas permitiu o reconhecimento da intervenção do EEESMO na promoção do aleitamento materno e benefícios da laserterapia, bem como as suas diversas aplicabilidades.

A aquisição das competências comuns e específicas do EEESMO e do grau de mestre configura-se como um processo contínuo de desenvolvimento pessoal e profissional, sustentado numa reflexão sistemática e crítica sobre a prática, com vista à promoção da qualidade e melhoria dos cuidados prestados. Neste contexto, foi elaborado o plano de projeto, alicerçado nos domínios de competência do enfermeiro especialista e do mestre. Procedeu-se ao planeamento e definição de objetivos específicos, bem como das atividades a desenvolver em cada contexto de estágio (Apêndice I).

Foram definidos objetivos e atividades transversais a todos os contextos de estágio, nomeadamente:

- 1. Conhecer a dinâmica organizacional e funcional dos diferentes contextos:**
Objetivo alcançado através da realização de visita ao serviço, da apresentação à equipa multidisciplinar, da consulta de normas e procedimentos institucionais, bem como das instruções de trabalho internas, e da integração progressiva na equipa de enfermagem.
- 2. Desenvolver competências de EEESMO na prestação de cuidados especializados:** Este objetivo foi alcançado através da prestação de cuidados especializados a mulheres ao longo de todo o ciclo reprodutivo, nomeadamente no âmbito do planeamento familiar, da vigilância pré-

concecional, da gravidez, do trabalho de parto e parto, do puerpério, bem como na prestação de cuidados ao recém-nascido e na área da ginecologia.

3. **Implementar o plano de projeto a desenvolver nos contextos clínicos:** O plano de projeto inicialmente delineado teve alguns ajustes, de acordo com cada contexto de estágio. Contudo, o plano foi implementado com sucesso em todos os contextos.
4. **Conhecer as necessidades dos profissionais, das utentes e famílias, considerando oportunidades de melhoria nas intervenções de enfermagem:** Este objetivo foi alcançado através da realização dos diagnósticos de situação, que permitiu identificar necessidades, lacunas e oportunidades de melhoria, sendo assim possível orientar, adequar e otimizar as intervenções de enfermagem.
5. **Atualizar conhecimentos em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica:** A atualização de conhecimentos nesta área concretizou-se através da participação em eventos científicos, nomeadamente pela apresentação e partilha de trabalhos, contribuindo para o aprofundamento científico e para a divulgação de práticas baseadas na evidência.
 - De modo a aprofundar o meu conhecimento na área da laserterapia realizei um curso de Formação Profissional de Laserterapia - no contexto Materno Infantil com a duração de 16h00 (Anexo I) em que realizei a análise SWOT de modo a identificar os pontos fortes e fragilidades do próprio curso, reconhecer oportunidades e antecipar riscos ou ameaças (Apêndice II).
 - Colaborei na Comissão Organizadora dos I e II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem ano 2024 e 2025, que me permitiu desenvolver sentido de responsabilidade, organização e espírito de entreajuda com o culminar de seminários repletos de trabalhos com qualidade científica considerável (Anexo II e Anexo III). Esta função permitiu-me compreender o modo de organização geral de um evento científico, a aquisição de patrocínios, como é realizada a articulação com preletores, a realização de regulamentos de submissão de trabalhos, a análise de trabalhos pela organização científica, a gestão dos pósteres aceites, a emissão de certificados de participação e questões relacionadas com o suporte informático.

- Co-autora da Comunicação livre “Amamentação Exclusiva e a Perda de Peso do Recém-Nascido – Intervenção Precoce do Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia” (Anexo IV).
- Visitei ao laboratório da Bebê Vida no Porto onde pude acompanhar todos os processos de criopreservação (Anexo V), para uma melhor aquisição dos pontos fortes, identificar as oportunidades da visita realizei uma análise SWOT (Apêndice III).
- Assisti às 1^{as} Jornadas de Amamentação da ULS São José com a duração de 15h00 (Anexo VI)
- *Scoping review* “Laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante”, atualmente no prelo na revista *Salutis Scientia* (Anexo VII). O respetivo resumo encontra-se apresentado no Apêndice IV.
- Assisti ao 5º Encontro do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica - A evolução da Intervenção do EESMO em Portugal: O caminho da Mudança na Maternidade Dr. Alfredo da Costa com a duração de 7h (Anexo VIII)
- Assisti à Formação “VII Jornadas da Maternidade Dr. Alfredo da Costa – ULS São José “Obstetrícia na Atualidade: Que caminhos... Que mudanças...” com a duração de 12h45min (Anexo IX).

Relativamente às **Competências de Mestre** considero que foram todas desenvolvidas durante o meu percurso, nomeadamente:

- a) **Desenvolver competências científicas, técnicas, éticas e culturais na conceção, prestação, gestão e supervisão de cuidados de enfermagem, evidenciados em níveis elevados de julgamento clínico e tomada de decisão, tendo em conta as respostas humanas aos processos e aos problemas de saúde**⁴⁷: Este objetivo foi alcançado através da prestação de cuidados especializados em diversos contextos da saúde materna e obstetrícia, abrangendo o planeamento familiar, a vigilância pré-concepcional, a monitorização e acompanhamento da gravidez, a assistência durante o trabalho de parto e parto, os cuidados no puerpério, os cuidados ao recém-nascido e a vertente ginecológica. Esta prática permitiu integrar conhecimento científico atualizado, aplicar técnicas avançadas de enfermagem, respeitar princípios éticos e considerar fatores culturais de cada uma das utentes e famílias

assistidas. Paralelamente, promoveu o desenvolvimento do julgamento clínico, da tomada de decisão fundamentada e da capacidade de adaptação a situações complexas, garantindo intervenções seguras, eficazes e centradas na pessoa, com foco na melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

- b) **Promover a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde, com recurso à investigação, a uma prática baseada na evidência e a referenciais ético-deontológicos⁴⁷:** Este objetivo foi alcançado através da realização de vários recursos, como por exemplo, um modelo de plano de parto ilustrado, a elaboração de cartões de identificação das utentes no curso de preparação para o parto, bem como cartões de identificação dos bebés para a massagem infantil; sessão de educação para a saúde para os casais do curso de preparação para o parto sobre intercorrências na amamentação e os benefícios da laserterapia; sessão de educação para a saúde sobre os cuidados ao recém-nascido (banho, limpeza do coto umbilical, massagem para alívio das cólicas e manobras de desengasgamento); sessão de formação em serviço de diversos contextos sobre a laserterapia, os seus benefícios e aplicabilidade; elaboração de um vídeo explicativo sobre a laserterapia os seus benefícios e as suas aplicações fornecido aos casais em modo de marcador de livro através de um QRCode.
- c) **Capacitar o enfermeiro como elemento integrante e dinamizador da enfermagem de uma forma proactiva em equipas e projetos⁴⁷:** A concretização deste objetivo traduziu-se na adoção de uma postura proativa na gestão e organização dos cuidados, participando ativamente no planeamento das intervenções de enfermagem nos diferentes contextos clínicos. Através da identificação precoce de necessidades, da priorização de cuidados e da otimização de recursos, foi possível contribuir para a melhoria da eficiência e qualidade assistencial, como a realização de um modelo de plano de parto, e os cartões de identificação para as utentes do curso de preparação para o parto e para os bebés na massagem infantil. A integração nas equipas multidisciplinares permitiu, ainda, fortalecer competências de comunicação na articulação interprofissional, promovendo a continuidade e a segurança dos cuidados.
- d) **Contribuir para o desenvolvimento da disciplina e da formação especializada⁴⁷:** Particpei em diversos eventos científicos com vista à aquisição de novos conhecimentos que possibilitou analisar a qualidade dos trabalhos apresentados e refletir sobre projetos de investigação. Sou co-autora

de uma comunicação livre nos II Seminários Internacionais dos Mestrados em Enfermagem, *Scoping review* “Laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante”, atualmente no prelo na revista *Salutis Scientia*; realizei o Curso Profissional de laserterapia no contexto materno-infantil; participei em diversos eventos científicos de modo a atualizar conhecimentos na área de saúde materna e obstetrícia.

Seguidamente irei apresentar cada um dos contextos de estágio onde elaborei a descrição do contexto, diagnóstico de situação, e o percurso de desenvolvimento das competências especializadas onde demonstro os objetivos específicos, as atividades realizadas bem como as competências comuns do enfermeiro especialista e as competências específicas do EEESMO adquiridas.

III.1 Cuidados de Saúde Primários

III.1.1 Descrição do contexto

No contexto de cuidados de saúde primários, o estágio decorreu entre 27 de fevereiro e 4 de abril de 2025 numa Unidade de Cuidados na Comunidade (UCC), perfazendo o total de 150 horas.

A UCC iniciou funções em 2010, integra uma Unidade Local de Saúde e tem como missão primordial contribuir para a melhoria do estado de saúde da população, com uma área de abrangência com cerca de 103.970 utentes, dados de 2021. Em 2025 a UCC foi selecionada para iniciar o processo de certificação ACSA. Este processo visa reforçar a excelência dos serviços prestados e assegurar a conformidade com os mais elevados padrões de qualidade. A UCC é reconhecida pelos utentes e pela comunidade como uma instituição de excelência. Para tal, sustenta-se numa equipa multidisciplinar coesa, determinada, responsável e solidária, capaz de responder aos elevados padrões de saúde e bem-estar exigidos^{48,49}.

A coordenação da unidade está a cargo de uma Sra. Enfermeira Gestora, a equipa multidisciplinar é constituída por 8 enfermeiros sendo 2 enfermeiras especialistas de saúde materna e obstetrícia, 1 fisioterapeuta, 1 psicóloga, 1 assistente social, 1 assistente operacional, 1 médica, 1 nutricionista, 1 assistente técnica e 1 terapeuta ocupacional⁴⁹.

A equipa trabalha através de diversos programas implementados em diversas áreas de atuação, que visam colmatar as necessidades da população da área de influência. Alguns exemplos de projetos implementados são: Curso de Preparação para o Parto, Sessões de Pós-Parto, Massagem ao bebé, Núcleo de Apoio Crianças e Jovens em Risco, Comissão Proteção de Crianças e Jovens, Programa Nacional de Saúde Escolar, entre outros^{48,49}.

A UCC destaca-se, assim, como uma unidade comprometida com a promoção da saúde e bem-estar da comunidade, pautando a sua atuação por elevados padrões éticos e de qualidade, e empenhada na melhoria contínua dos serviços oferecidos aos seus utentes^{48,49}.

Existe na unidade um manual de integração que foi consultado nos primeiros dois dias do estágio.

III.1.2 Diagnóstico de situação

Para a elaboração do diagnóstico de situação, foi realizada uma reunião com a Enfermeira Supervisora Clínica nos primeiros dias do estágio onde foi partilhado o plano de projeto, e após análise do mesmo, se tentou ajustar as atividades propostas com os projetos desenvolvidos na unidade e as oportunidades de aprendizagem existentes.

A promoção do aleitamento materno exclusivo até, pelo menos, aos seis meses de vida do lactente, bem como o conforto e o apoio contínuo à mulher durante o processo de amamentação, constituem áreas de intervenção prioritárias do EEESMO na unidade^{50,51}.

Neste âmbito, a apresentação da técnica de laserterapia suscitou particular interesse por parte da equipa, pelo seu potencial enquanto estratégia terapêutica inovadora, eficaz e de rápida ação na cicatrização de fissuras mamilares e no alívio imediato da dor associada à amamentação.

A uniformização de conhecimentos acerca dos benefícios da laserterapia e das suas diferentes aplicações revelou-se uma atividade pertinente e de interesse para a prática clínica. Assim, foi planeada e apresentada uma sessão formativa dirigida às grávidas, que tinha como objetivo a informar a grávida/ puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações, bem como sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e

possíveis estratégias para a resolução dessas intercorrências. Estas iniciativas contaram com a aprovação da enfermeira supervisora clínica, que acolheu favoravelmente o plano de projeto apresentado, reconhecendo o seu contributo para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

Na primeira semana do estágio e após ter contacto com as diversas sessões, do curso da preparação para o parto, da massagem ao bebé e das sessões do pós-parto, verifiquei alguns aspetos possíveis de melhoria, como a identificação das grávidas/puérperas e dos bebés no decorrer das sessões, bem como um modelo de plano para o parto.

III.1.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas

Apesar do reajuste nas atividades, os objetivos definidos para o contexto de cuidados de saúde primários foram atingidos na sua totalidade no decurso do estágio. A procura de estratégias inovadoras e a transmissão de informação com vista na melhoria continua dos cuidados foi, durante todos os ensinamentos clínicos, um objetivo primordial.

Foi definido o seguinte objetivo geral:

- Prestar assistência especializada à mulher/ família em contexto pré-natal e pós-natal⁵¹.

De modo a desenvolver as competências de EEESMO na UCC, enumeram-se os objetivos específicos e atividades concretizadas com base no diagnóstico de situação.

Objetivo Específico: Apresentar o plano de projeto à Sra. Enfermeira Supervisora Clínica e ajustar as atividades planeadas tendo em conta as necessidades do serviço

Atividade: Realização de uma reunião com a enfermeira supervisora clínica.

Objetivo Específico: Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação, e identificar as suas necessidades de conhecimento sobre a temática.

Atividade: Realização de momentos de educação para a saúde à grávida sobre amamentação e os seus benefícios, no decurso das sessões do curso de preparação para o parto e das sessões de massagem ao bebé.

Objetivo Específico: Informar a grávida/ puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações, bem como sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e possíveis estratégias para a resolução dessas intercorrências.

Atividade: Apresentação de uma sessão sobre a temática durante as sessões do curso de preparação para o parto e sessões de massagem ao bebé e realização da respetiva avaliação da sessão.

Objetivo Específico: Identificar dificuldades na amamentação durante as sessões de massagem ao bebé.

Atividade: Observação e avaliação da mamada.

Objetivo Específico: Informar a grávida /família relativamente ao plano de parto.

Atividade: Elaboração de modelo de plano de parto ilustrado e apresentação de sessão de educação para a saúde sobre plano de parto estando integrado no curso de preparação para o parto.

Objetivo Específico: Personalizar os cuidados de enfermagem especializada às grávidas/ puérperas.

Atividade: Elaboração de cartões de identificação para as grávidas/ puérperas e bebés para as sessões de preparação para o parto e sessões de massagem infantil.

Domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e competências específicas do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetrícia^{51,52}:

O desenvolvimento do plano de projeto no contexto dos Cuidados de Saúde Primários, na Unidade de Cuidados na Comunidade, permitiu a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências comuns do enfermeiro especialista, competências específicas do EEESMO e competências associadas ao grau académico de Mestre.

Em todos os contextos de estágio, procedeu-se à apresentação do plano de projeto aos supervisores clínicos, bem como à realização da análise e do diagnóstico de situação e à harmonização das atividades planeadas para cada contexto. Por conseguinte, a apresentação e discussão do plano de projeto com a enfermeira supervisora clínica

permitiu de um modo responsável uma tomada de decisão segundo princípios, valores e normas deontológicas - A1.1, por forma a adequar as atividades a realizar ao contexto onde a UCC está inserida, cumprindo as normas da instituição.

A realização do diagnóstico de situação constituiu uma etapa estruturante do processo, permitindo identificar necessidades, recursos e oportunidades de melhoria, em consonância com a unidade de competência B2.2.1 – Identificar oportunidades de melhoria, bem como com as unidades B2.2.2 e B2.2.3 – Estabelecer prioridades e selecionar estratégias de melhoria, demonstrando capacidade de análise crítica, planeamento e decisão fundamentada.

A colaboração na apresentação do curso de preparação para o parto permitiu-me desenvolver inúmeros domínios de competências com as diferentes sessões de educação para a saúde à grávida/ família como a **promoção de saúde pré-natal (2.1.1)** referindo **estilos de vida saudáveis na gravidez (2.1.5)**, **recursos disponíveis na comunidade** que possam ser utilizados e requeridos pela grávida/ família **(2.1.6)**; **promoção de saúde mental na vivência da gravidez (2.1.7)** levando a uma **preparação completa para o parto e parentalidade positiva e responsável (2.1.8)**.

Em todas as sessões de educação para a saúde na preparação para o parto, sessão pós-parto e massagem ao RN está subjacente a articulação/mobilização de conhecimentos que vai ao encontro da unidade de competência D2.3.1 – possui conhecimentos de enfermagem que contribuem para a prática especializada, bem como D2.2.1 – atua como dinamizador e gestor da incorporação de novo conhecimento, promovendo ganhos em saúde, e ainda B1.1 - mobiliza conhecimentos e habilidades, garantindo a melhoria contínua da qualidade.

A integração da temática da laserterapia aplicada à amamentação durante as sessões de preparação para o parto constituiu uma estratégia inovadora D2.2.6 – contribui para o conhecimento novo e para o desenvolvimento da prática clínica especializada, bem como se alinha com **(2.1.9) projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno**, permitindo demonstrar os benefícios desta solução e assim diminuir o risco de desmame precoce. É essencial capacitar a grávida e a sua família com informação fidedigna e assegurar o seu direito ao acesso de informação para uma tomada de decisão segura e informada - A2.1.2. É indispensável para a melhoria contínua dos cuidados,

saber a percepção dos casais quanto à pertinência do tema e da satisfação das famílias perante a sessão, deste modo realizei um inquérito de satisfação alinhado com a unidade de competência D2.1.5 - Avalia o impacto da formação.

A observação e avaliação da mamada durante as sessões de massagem ao bebé possibilitaram a identificação precoce de dificuldades na amamentação **promovendo a proteção e apoio ao aleitamento materno** essencial nesta fase (4.1.4), na avaliação da díade mãe-bebé potenciando a **saúde mental na vivência do puerpério** conduzindo a uma **parentalidade responsável** e positiva (4.1.6), na prevenção de complicações e aplicação de **medidas corretivas no processo de aleitamento materno** (4.3.3) e **encaminhamento para outros profissionais quando as situações estavam para além da área de atuação** (4.2.3), permitiu ainda **informar e orientar para recursos disponíveis na comunidade** (4.1.1).

Durante as sessões de massagem ao recém-nascido, surge também a oportunidade de **avaliar e identificar a resposta emocional e psicológica da puérpera**, permitindo intervir, quando necessário, no processo de **recuperação pós-parto** (4.3.1; 4.3.2).

A elaboração de um modelo de plano de parto permitiu **promover, aconselhar e apoiar a mulher na decisão relativamente ao seu parto** (2.1.10) em simultâneo desenvolvi a unidade de competência B2.2.4 – Agiliza a elaboração de guias orientadores de boas práticas, por conseguinte este modelo ajuda a promover a decisão esclarecida, tomada de decisão informada e a personalização dos cuidados não só pela grávida mas também pela consciência da sua família das suas decisões, respeitando os valores, crenças e preferências da mulher e da família, A2.1 – Promove a proteção dos direitos humanos; B3.1.1 – Fomenta a sensibilidade, a consciência e o respeito pela identidade cultural e pelas necessidades espirituais...; B3.1.2 – Envolve a família e outros no sentido de assegurar a satisfação das necessidades culturais e espirituais.

Tendo em conta a necessidade sentida também pela Sra. Enfermeira Supervisora Clínica elaborei, em parceria com uma colega, cartões de identificação para as utentes com o nome da mãe/ pai, nome do bebé e data provável do parto ou data de nascimento do bebé (Apêndice V e Apêndice VI), bem como um modelo de plano de parto plastificado, de modo a poder demonstrar aos casais durante as sessões do curso de preparação para o parto um possível exemplo do plano de parto ilustrado (Apêndice VII).

Durante o estágio participei ativamente nas sessões do curso de preparação para o parto, e apresentei algumas das sessões, com o tema de cuidados ao recém-nascido.

Deste modo, através da elaboração de cartões de identificação para as grávidas/puérperas e recém-nascido, foi possível promover a continuidade, individualização e humanização dos cuidados, em consonância com as competências de gestão do cuidado especializado e de melhoria da experiência da pessoa ao longo do percurso assistencial.

III.1.4 Análise e discussão dos resultados obtidos

A implementação do projeto no contexto dos cuidados de saúde primários contribuiu para o desenvolvimento e consolidação das competências inerentes ao exercício do EEESMO e de mestre, bem como para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados na UCC.

A articulação inicial com a Sra. Enfermeira Supervisora Clínica revelou-se fundamental para adequar as atividades planeadas ao contexto organizacional e assistencial da unidade. A análise conjunta das necessidades e recursos disponíveis permitiu reajustar o plano inicialmente delineado, assegurando a pertinência das intervenções e a viabilidade da concretização dos objetivos formativos definidos. Este processo evidenciou a importância da capacidade de adaptação e reflexão crítica, competências essenciais para o exercício da enfermagem avançada.

A promoção do aleitamento materno constituiu uma área central de intervenção ao longo do estágio, evidenciada pela recetividade das utentes e pelo interesse manifestado pela equipa multidisciplinar.

Neste âmbito, foi dinamizada uma sessão formativa dirigida aos casais participantes no curso de preparação para o parto e parentalidade, na qual foi apresentada a laserterapia como uma abordagem terapêutica descrita na literatura para o tratamento de algumas intercorrências associadas à amamentação, nomeadamente fissuras mamilares. A sessão teve como objetivo divulgar informação baseada na evidência e sensibilizar os futuros pais para estratégias de prevenção e resolução de dificuldades associadas à amamentação (Apêndice VIII). A avaliação da sessão realizada pelos participantes, através de um questionário disponibilizado no fim da sessão, evidenciou níveis elevados

de satisfação relativamente à pertinência do tema e à utilidade da informação transmitida (Apêndice IX), reforçando a importância da educação para a saúde na promoção do aleitamento materno.

Os resultados obtidos encontram suporte nas recomendações internacionais e nacionais relativas à promoção do aleitamento materno. A OMS recomenda o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida, destacando os seus benefícios para a saúde materna e infantil¹. De forma semelhante, a Direção-Geral da Saúde reforça o papel dos profissionais de saúde na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, salientando a importância do acompanhamento e orientação às mulheres durante o período pré e pós-natal³.

No âmbito das sessões do curso de preparação para o parto, pós-parto e massagem ao bebé, a participação ativa permitiu identificar oportunidades de melhoria na organização das sessões e na comunicação com as utentes, nomeadamente a inexistência de materiais estruturados que facilitassem a identificação das participantes e a sistematização da informação transmitida. Neste sentido, foram criados cartões de identificação e um modelo de plano de parto, promovendo maior organização das sessões e incentivando a participação ativa das grávidas no processo de preparação para o parto. A utilização destes recursos demonstrou boa aceitação por parte das famílias e contribuiu para uma participação mais informada.

Durante as sessões de massagem ao bebé, a observação sistemática das mamadas revelou-se relevante para a identificação precoce de dificuldades associadas ao aleitamento materno. Esta abordagem permitiu intervir através da correção do posicionamento e da pega do recém-nascido e do esclarecimento de dúvidas das puérperas, contribuindo para o reforço das competências parentais e para a continuidade do aleitamento materno. Estes momentos possibilitaram igualmente avaliar a resposta emocional da mulher no período pós-parto, identificando necessidades de apoio e facilitando uma adaptação mais positiva à maternidade.

As intervenções desenvolvidas traduziram-se em **ganhos em saúde** para as grávidas/ puérperas e suas famílias, destacando-se o aumento da literacia em saúde relativamente ao aleitamento materno, a prevenção de complicações associadas à amamentação, como fissuras mamilares, ingurgitamento mamário e mastites, e a

promoção da vinculação precoce entre mãe e recém-nascido. Paralelamente, a divulgação de evidência científica sobre abordagens terapêuticas inovadoras, como a laserterapia, contribuiu para a atualização de conhecimentos da equipa relativamente a estratégias complementares no apoio à amamentação.

Estas intervenções encontram-se alinhadas com os princípios definidos no Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro (REPE), que estabelece como áreas fundamentais de intervenção do enfermeiro a promoção da saúde, a prevenção da doença e a educação para a saúde. As atividades desenvolvidas, nomeadamente o apoio à amamentação, a orientação às puérperas e a dinamização de sessões educativas, refletem as intervenções do EEESMO na capacitação das pessoas para a adoção de comportamentos promotores de saúde e na adaptação aos processos de transição associados à maternidade⁵³.

Paralelamente, estas intervenções estão interligadas com os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, que orientam a prática da EEESMO na prestação de cuidados centrados na mulher, no recém-nascido e na família. A promoção do aleitamento materno, o apoio à adaptação à parentalidade e o desenvolvimento das competências parentais constituem áreas prioritárias de intervenção da enfermeira especialista, contribuindo para a promoção do bem-estar materno e neonatal^{50,54}.

Os **ganhos em saúde** identificados podem também ser analisados à luz de indicadores de qualidade associados à saúde materna e neonatal. O apoio ao aleitamento materno constitui uma dimensão relevante da qualidade dos cuidados de enfermagem no período perinatal, encontrando-se associado à promoção da saúde infantil e ao fortalecimento do vínculo mãe-bebé^{50,53,54}. A intervenção precoce na identificação de dificuldades na amamentação contribuiu para aumentar a confiança materna e favorecer a continuidade do aleitamento materno. Paralelamente, a capacitação das mulheres e famílias para o cuidado ao recém-nascido reforçou as competências parentais e promoveu uma transição mais segura para a parentalidade^{50,53,54}.

Apesar dos resultados positivos alcançados, importa reconhecer algumas limitações associadas ao desenvolvimento deste estágio. A principal limitação prendeu-se com a reduzida oportunidade de participação em consultas de vigilância da gravidez,

tendo sido possível assistir apenas a duas consultas durante o período de estágio. Esta situação condicionou o desenvolvimento mais aprofundado de competências relacionadas com o acompanhamento sistemático da mulher durante a gravidez. Contudo, esta limitação foi parcialmente colmatada através da participação ativa nas sessões do curso de preparação para o parto e parentalidade, que permitiram desenvolver competências de educação para a saúde e promoção da literacia em saúde.

Em síntese, as intervenções desenvolvidas contribuíram para a promoção da saúde materna e neonatal, evidenciando ganhos em saúde ao nível da literacia em saúde, da promoção do aleitamento materno e do reforço das competências parentais. Paralelamente, permitiram consolidar competências especializadas da Enfermeira Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia, reforçando a importância da implementação de práticas baseadas na evidência e da intervenção educativa no contexto comunitário como estratégias fundamentais para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados à mulher, ao recém-nascido e à família.

III.2 Exames Especiais de Ginecologia e de Gravidez de Alto Risco

III.2.1 Descrição do contexto

O estágio nos exames especiais de ginecologia e de gravidez de alto risco decorreu entre 07 de abril e 17 de abril de 2025, com o total de 70h de observação participativa.

A Unidade Local de Saúde, é uma instituição de referência nacional na prestação de cuidados de saúde especializados nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia. Tem desempenhado um papel crucial na assistência à saúde da mulher, destacando-se pela sua capacidade de adaptação e inovação ao longo das décadas⁵⁵.

As consultas de ginecologia bem como os exames especiais de gravidez de alto risco oferecem uma gama abrangente de serviços clínicos diferenciados, incluindo cirurgia laparoscópica, histeroscopia, procriação medicamente assistida (PMA), colposcopia com laser e tratamento de patologias do trato genital inferior. Estas valências refletem o compromisso da instituição com a excelência clínica e a atualização constante das práticas clínicas⁵⁵.

Além dos serviços clínicos, é reconhecida pela sua contribuição significativa para a formação e investigação científica. A instituição tem sido palco de importantes desenvolvimentos na área da saúde da mulher, incluindo a implementação de práticas inovadoras em neonatologia, ginecologia e obstetrícia representando um pilar fundamental na prestação de cuidados de saúde especializados à mulher, combinando tradição, inovação e excelência de cuidados⁵⁵.

III.2.2 Diagnóstico de situação

Neste contexto, foi realizado um diagnóstico de situação com base numa observação direta da prática clínica, na interação informal com os profissionais de saúde e numa comunicação ativa e cuidados especializados à mulher/grávida com exames programados. Importa salientar que o carácter observacional do estágio, bem como a sua curta duração, constituem limitações na profundidade da análise, conferindo-lhe um carácter exploratório.

Tive a oportunidade de realizar uma semana de estágio no serviço Exames Especiais de Ginecologia, o que me permitiu contactar com diferentes vertentes desta área, nomeadamente o bloco operatório, a consulta a utentes com patologia do colo do útero e a realização de histeroscopias, proporcionando uma visão mais abrangente das intervenções diagnósticas e terapêuticas neste âmbito.

No contexto do estágio em gravidez de alto risco, foi igualmente possível integrar, durante uma semana, o serviço de Procriação Medicamente Assistida, onde contactei com casais em abordagens específicas na área da fertilidade, ampliando conhecimentos e compreendendo melhor o percurso da mulher/casal em situações de infertilidade.

A análise dos contextos permitiu identificar como principais forças a elevada especialização da equipa multidisciplinar, a organização dos cuidados e a existência de protocolos bem definidos, que garantem a segurança e qualidade das intervenções realizadas tanto no âmbito da Procriação Medicamente Assistida, como nos Exames Especiais de Ginecologia. Destaca-se ainda a utilização de técnicas avançadas e a capacidade de resposta a situações complexas de infertilidade e do foro ginecológico.

III.2.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas

Nestes contextos de estágio, os objetivos definidos foram atingidos na sua totalidade. A procura de estratégias inovadoras e a transmissão de informação com vista na melhoria contínua dos cuidados foi, durante todos os ensinamentos clínicos, um objetivo primordial.

Foram definidos os seguintes objetivos:

- Cuida a mulher inserida na família e comunidade a vivenciar processos de saúde/doença ginecológica⁵¹.
- Cuida a mulher inserida na família e comunidade durante o período do climatério⁵¹.
- Cuida o grupo-alvo (mulheres em idade fértil) inserido na comunidade⁵¹.
- Cuida a mulher inserida na família e comunidade no âmbito de planeamento familiar e durante o período preconcecional⁵¹.

Domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e competências específicas do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetrícia^{51,52}:

O desenvolvimento do plano de projeto no contexto dos Exames Especiais de Ginecologia e Exames Especiais de Gravidez de Alto Risco, permitiu a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências comuns do enfermeiro especialista, competências específicas do EEESMO e competências associadas ao grau académico de Mestre.

No decorrer do estágio de Exames Especiais de Gravidez de Alto Risco, tive a oportunidade de acompanhar casais em processo de infertilidade o que contribuiu para o desenvolvimento de competências no âmbito da infertilidade **1.3.2 – Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções à mulher com problemas de fertilidade, considerando as necessidades de saúde do companheiro**; bem como apoiar e fornecer estratégias de suporte emocional, **1.3.3 – medidas de suporte emocional e psicológico à mulher com problemas de fertilidade, incluindo conviventes significativos**.

No contexto em que estive inserida, existe uma forte articulação entre diferentes profissionais de saúde, o que se revelou fundamental para uma resposta integrada e eficaz às situações de infertilidade. Tive a oportunidade de participar em reuniões multidisciplinares, onde eram discutidos, de forma individualizada, os diferentes casos clínicos, permitindo definir a abordagem mais adequada para cada casal. Esta experiência contribuiu para o desenvolvimento da competência **1.3.5 – coopera com outros profissionais no tratamento da mulher com problemas de fertilidade, considerando as necessidades de saúde do companheiro.**

Tive também a oportunidade de participar em consultas de enfermagem, nas quais eram realizados ensinamentos detalhados aos casais sobre todo o processo de procriação medicamente assistida, incluindo a administração da medicação, os cuidados a ter e a orientação das etapas subsequentes do tratamento.

Para além disso, acompanhei procedimentos como a transferência de embriões e a criopreservação, participando nos cuidados de enfermagem inerentes a cada uma destas intervenções, o que contribuiu para o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais neste contexto específico.

Destaca-se ainda a oportunidade de observar o processo laboratorial, com o apoio dos embriologistas, o que permitiu compreender de forma mais integrada todas as fases do processo de fertilização, desde a componente clínica até à componente laboratorial.

Relativamente aos Exames Especiais de Ginecologia, participei em diversas consultas do foro ginecológico, com principal destaque para a consulta da patologia do colo do útero. Neste contexto, tive a oportunidade de assistir a consultas de enfermagem onde eram realizados os ensinamentos dirigidos à promoção da saúde ginecológica **6.1.2 – informa e orienta a mulher sobre saúde ginecológica.**

Simultaneamente, acompanhei a realização de exames de diagnóstico, como histeroscopias bem como procedimentos terapêuticos, nomeadamente a utilização de laser no tratamento de lesões no colo do útero **6.2.4 – coopera com outros profissionais no diagnóstico das afeções do aparelho genito-urinário e/ou mama; 6.3.1 -informa e orienta a mulher em tratamento de afeções do aparelho genito-urinário e/ou mama.**

Tive ainda a possibilidade de participar em momentos de comunicação de diagnósticos, tanto benignos como malignos. Nos casos benignos, colaborei no encaminhamento adequado e no esclarecimento de dúvidas, enquanto nos diagnósticos malignos observei o encaminhamento para outras especialidades e a necessidade de uma abordagem mais diferenciada. Em ambos os contextos, foi possível prestar apoio emocional e psicológico à mulher, contribuindo para o desenvolvimento da competência **6.3.2 – concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocionais e psicológicos à mulher em tratamento.**

III.2.4 Análise e discussão dos resultados obtidos

Neste sentido, emergem como oportunidades de intervenção a valorização do papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica, nomeadamente na promoção de cuidados centrados na mulher e no casal, no reforço da literacia em saúde e no desenvolvimento de estratégias de suporte emocional ao longo de todo o percurso de tratamento de infertilidade, bem como no contexto do diagnóstico e realização de exames ginecológicos.

Apesar de se tratar de um estágio de natureza observacional e de curta duração, revelou-se extremamente enriquecedor para o desenvolvimento de competências, tanto ao nível das competências comuns do enfermeiro especialista como das competências específicas do EEESMO.

Neste âmbito, torna-se fundamental que o EEESMO adquira e desenvolva competências que lhe permitam intervir de forma diferenciada nestes contextos, assegurando a prestação de cuidados de qualidade, humanizados, individualizados e baseados em evidência científica. Paralelamente, assume particular relevância o seu papel na promoção da literacia em saúde e na capacitação da mulher/casal, favorecendo uma melhor adaptação aos cuidados e aos planos terapêuticos definidos, contribuindo para a adesão terapêutica, para a diminuição da ansiedade, do stress e da vulnerabilidade emocional associados ao processo de infertilidade, bem como para o fortalecimento das estratégias de coping e da tomada de decisão informada^{50,53}.

Estas intervenções potenciam **ganhos em saúde** ao nível do bem-estar físico, psicológico, emocional e relacional da mulher/casal, promovendo uma vivência mais positiva e segura do percurso terapêutico, maior satisfação com os cuidados prestados e melhoria da qualidade de vida.

III.3 Internamento de Grávidas

III.3.1 Descrição do contexto

A Unidade Local de Saúde é uma referência nacional em saúde materno-infantil, com uma história de mais de 90 anos, destaca-se pela excelência em áreas como Neonatologia, Ginecologia e Obstetrícia, incluindo subespecializações como a Medicina Materno-Fetal⁵⁵. Tem desempenhado um papel crucial na assistência à saúde da mulher, destacando-se pela sua capacidade de adaptação e inovação ao longo das décadas⁵⁵.

A Unidade de Internamento de Medicina Materno-Fetal é especializada no acompanhamento e vigilância da gravidez de alto risco, como casos de ameaça de parto pré-termo e agravamento de patologia materna pré-existente ou despoletada pela gravidez como pré-eclampsia, colestase gravídica, entre outras. Recentemente, foi implementado o projeto de Monitorização Obstétrica Multidisciplinar no Domicílio, que permite que grávidas, após estabilização clínica, sejam acompanhadas em casa por uma equipa multidisciplinar composta por médicos, enfermeiros especialistas em saúde materna e obstetrícia e assistentes sociais. Este modelo inovador visa reduzir o tempo de internamento, minimizar o risco de infeções hospitalares e promover a humanização dos cuidados, centrando-se na grávida e na sua família⁵⁶.

Esta iniciativa reflete o compromisso com a inovação e a melhoria contínua na prestação de cuidados de saúde materno-fetais⁵⁶.

No internamento de grávidas o estágio decorreu entre 28 de abril e 3 de junho de 2025 na Unidade de Internamento de Medicina Materno-Fetal perfazendo o total de 150 horas.

A coordenação da unidade está a cargo de uma Sra. Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia em funções de Gestão, a equipa multidisciplinar é constituída por 22 enfermeiros sendo 17 enfermeiros especialistas de saúde materna e obstetrícia e 4 enfermeiros generalistas, 7 técnicas auxiliares de saúde, bem como 9 assistentes hospitalares de ginecologia/ obstetrícia e 1 assistente técnica.

A unidade conta com 14 camas para internamento de utentes com gravidez evolutiva em situação de risco materno-fetal e/ou Indução de Trabalho de Parto (ITP) e

duas camas para internamento em situação de gravidez não evolutiva / Interrupção Voluntária de Gravidez (IVG).

III.3.2 Diagnóstico de situação

Para a elaboração do diagnóstico de situação, foi realizada uma reunião com a Sra. Enfermeira Coordenadora e com o Sr. Enfermeiro Supervisor Clínico nos primeiros dias do estágio onde foi partilhado o plano de projeto, e após análise do mesmo, foi-me proposto a elaboração de uma sessão de formação para a equipa de enfermagem pelo interesse no tema e pela inovação.

A promoção do aleitamento materno exclusivo até, pelo menos, aos seis meses de vida do lactente, bem como o conforto e o apoio contínuo à mulher durante o processo de amamentação, constituem áreas de intervenção prioritárias dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia (EEESMO) na unidade.

Neste âmbito, a apresentação da técnica de laserterapia suscitou particular interesse por parte da equipa, pelo seu potencial enquanto estratégia terapêutica inovadora, eficaz e de rápida ação na cicatrização de fissuras mamilares e no alívio imediato da dor associada à amamentação. A uniformização de conhecimentos acerca dos benefícios da laserterapia e das suas diferentes aplicações revelou-se uma atividade pertinente e de interesse para a prática clínica.

Desta forma, foi planeada e realizada uma sessão de formação dirigida aos enfermeiros da unidade, centrada nos benefícios e nos princípios fundamentais da laserterapia. A iniciativa foi muito bem acolhida pela equipa de enfermagem, assim como pelo enfermeiro supervisor clínico, que manifestou o seu agrado e reconheceu o contributo para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados na unidade.

Durante o estágio, tive a oportunidade de participar ativamente na prestação de cuidados a grávidas internadas, tanto em contexto de vigilância como no âmbito da ITP. Esta experiência revelou-se extremamente enriquecedora, permitindo-me consolidar conhecimentos teóricos e aprofundar competências práticas, de forma integrada e significativa. Destaco, entre as competências desenvolvidas, a auscultação dos batimentos

cardiofetais (ABCF), bem como a correta colocação e interpretação da cardiotocografia (CTG), fundamentais na monitorização e avaliação do bem-estar materno-fetal.

Sempre que pertinente, abordava o tema do meu projeto às grávidas internadas em contexto de vigilância.

III.3.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e de Competências Especializadas

Os objetivos e atividades definidas para o contexto de internamento de grávidas foram atingidos na sua totalidade no decurso do estágio.

A procura de estratégias inovadoras e a transmissão de informação com vista na melhoria continua dos cuidados foi durante todos os ensinamentos clínicos, um objetivo primordial.

Foi definido o seguinte objetivo geral:

- Prestar assistência especializada à mulher/ família em contexto pré-natal e durante o trabalho de parto⁵¹.

Objetivo Específico: Apresentar o plano de projeto à Sra. Enfermeira Coordenadora e Sr. Enfermeiro Supervisor Clínico e ajustar as atividades planeadas, tendo em conta as necessidades do serviço

Atividade: Realização de reunião com a enfermeira coordenadora da unidade e com o enfermeiro supervisor clínico

Objetivo Específico: Sensibilizar a grávida sobre os benefícios da amamentação, e identificar as suas necessidades de conhecimento sobre a temática.

Atividades: Realização de sessões de educação para a saúde individualizadas, centradas na promoção do aleitamento materno, através de diálogo terapêutico, da escuta ativa e do esclarecimento de dúvidas, com vista à sensibilização da grávida para os benefícios da amamentação bem como à identificação das suas necessidades de conhecimento, expectativas e dificuldades, adequando a informação e o apoio prestado às suas necessidades individuais.

Objetivo Específico: Informar a grávida sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações, dificuldades durante a amamentação e estratégias para a resolução dessas intercorrências.

Atividade: Sessão de educação para a saúde individualizada, através de diálogo terapêutico e do esclarecimento de dúvidas, à grávida sobre os benefícios da laserterapia e as suas possíveis aplicações no tratamento de intercorrências e estratégias para a sua prevenção e resolução.

Objetivo Específico: Sensibilizar os pares para o conhecimento sobre a laserterapia, destacando os seus benefícios clínicos, indicações, mecanismos de ação e segurança.

Atividade: Sessão de formação online do tema “Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno”, para a equipa de enfermagem.

Domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e competências específicas do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetria^{51,52}:

O desenvolvimento do plano de projeto no contexto de Internamento de Grávidas, permitiu a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências comuns do enfermeiro especialista, competências específicas do EEESMO e competências associadas ao grau académico de Mestre.

A participação ativa na prestação de cuidados a grávidas internadas, quer em contexto de vigilância clínica quer no âmbito da indução do trabalho de parto possibilitou o desenvolvimento de diversos domínios de competências. A auscultação dos batimentos cardíofetais, bem como a correta colocação e interpretação da cardiotocografia, constituem intervenções fundamentais para **monitorizar a saúde materno-fetal pelo meios clínicos e técnicos apropriados (2.2.2)**, permitindo **avaliar o bem-estar materno-fetal (2.2.6)**.

No âmbito da vigilância associada à ITP, foi ainda possível **avaliar e determinar a adequação da estrutura pélvica em relação ao feto (2.2.7)**.

Existem algumas grávidas que permanecem internadas por períodos prolongados, tornando-se essencial a realização de inúmeros momentos de educação para a saúde bem

como **informar e orientar para estilos de vida saudáveis na gravidez (2.1.5)** Neste contexto, foram realizados vários momentos de educação para a saúde, de forma individualizada ou em pequenos grupos de duas a três grávidas, nos quais foi reforçada a importância da mobilidade durante o internamento, sempre tendo em consideração a condição clínica de cada utente, bem como a adequada ingestão hídrica e a adoção de escolhas alimentares saudáveis.

É igualmente fundamental que os EEESMOS estejam atentos à **promoção da saúde mental na vivência da gravidez (2.1.7)**. Neste sentido, foram dinamizados alguns momentos individuais de relaxamento, recorrendo à utilização de música tranquila e à realização de exercícios de meditação guiada.

Foi também possível **informar e orientar as grávidas para as medidas de suporte para o alívio dos desconfortos associados à gravidez (2.3.1)**, bem como, **planear, implementar e avaliar as intervenções com a finalidade de potenciar uma gravidez saudável (2.2.8)**.

Este contexto revelou-se particularmente enriquecedor ao nível da aquisição e aprofundamento de conhecimentos de fisiopatologia relacionados com diversas patologias maternas associadas à gravidez, tais como hipertensão induzida pela gravidez, colestase da gravidez e pré-eclâmpsia, entre outras. Neste âmbito, foi possível **planear e avaliar as intervenções à mulher com patologia associada e/ou concomitante com a gravidez (2.3.3)**.

Foram ainda realizados momentos de educação para a saúde, de forma individualizada ou em pequenos grupos de duas a três grávidas, com o objetivo de auscultar as dúvidas relativamente à amamentação por parte da grávida/ família e, posteriormente, planear e implementar **projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno (2.1.9)** bem como, dar a conhecer a laserterapia e os seus benefícios como uma estratégia inovadora no apoio ao aleitamento materno D2.2.6 – contribui para o conhecimento novo e para o desenvolvimento da prática clínica especializada.

A realização de uma sessão de formação à equipa de enfermagem com a temática: “Inovar no Cuidar: O benefício da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno”

(Apêndice X) permitiu-me desenvolver a unidade de competência B1.1 – Mobiliza conhecimentos e habilidades, garantindo a melhoria continua da qualidade.

III.3.4 Análise e discussão dos resultados obtidos

As intervenções desenvolvidas no contexto de internamento de grávidas contribuíram para a promoção de ganhos em saúde, tanto ao nível da mulher como da família, refletindo o impacto das práticas de enfermagem especializadas na qualidade dos cuidados prestados. A monitorização sistemática do bem-estar materno-fetal, através da auscultação dos batimentos cardíofetais e da correta utilização e interpretação da cardiocografia, permitiu reforçar a vigilância clínica da gravidez, contribuindo para a identificação precoce de alterações e para a adoção atempada de intervenções adequadas. Estas práticas são fundamentais para a promoção da segurança materna e fetal e encontram-se alinhadas com os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica.

A realização de momentos de educação para a saúde durante o internamento revelou-se igualmente determinante para a promoção da literacia em saúde e para o fortalecimento da capacidade de autocuidado das grávidas. A orientação relativa à adoção de estilos de vida saudáveis, nomeadamente a importância da mobilidade durante o internamento, da ingestão hídrica adequada e da adoção de escolhas alimentares equilibradas, contribuiu para a prevenção de complicações associadas à imobilidade e para a promoção do bem-estar materno. Paralelamente, as intervenções dirigidas à promoção da saúde mental, incluindo momentos de relaxamento e meditação guiada, favoreceram a redução da ansiedade e o aumento do bem-estar emocional das grávidas, particularmente em situações de internamento prolongado.

Os momentos de educação para a saúde direcionados para a amamentação permitiram ainda promover o aumento do conhecimento das grávidas e das suas famílias relativamente aos benefícios do aleitamento materno, contribuindo para uma maior preparação para o período pós-natal e para a prevenção de dificuldades associadas ao início da amamentação. Relativamente à lactoterapia, no apoio ao aleitamento materno constituiu igualmente uma oportunidade de divulgação de práticas baseadas na evidência, potenciando a adoção futura de abordagens terapêuticas que poderão contribuir para a

resolução de intercorrências associadas à amamentação e, conseqüentemente, para a prevenção do desmame precoce.

A realização de uma sessão de formação dirigida à equipa de enfermagem sobre a temática “Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno” constituiu uma oportunidade de partilha de conhecimento e de atualização científica. A dinamização de momentos formativos contribuiu para o desenvolvimento profissional contínuo e para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, aspetos valorizados tanto nos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados como no Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro, que reconhecem o papel do enfermeiro especialista na disseminação de conhecimento e na promoção de práticas clínicas baseadas na evidência^{50,53,54}.

Globalmente, as intervenções desenvolvidas traduziram-se em **ganhos em saúde** sensíveis aos cuidados de enfermagem especializados, em consonância com os Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Estes ganhos refletiram-se no reforço da segurança materno-fetal, na melhoria da experiência vivenciada pela grávida durante o internamento e na promoção da sua capacitação para o autocuidado e para a tomada de decisão informada. Verificou-se ainda um contributo significativo para o aumento da literacia em saúde da mulher e da família, facilitando a sua participação ativa no processo de cuidados fomentando a adoção de comportamentos promotores de saúde. Em termos globais, as intervenções favoreceram uma transição mais positiva para a parentalidade e uma melhor preparação para o período pós-natal, com impacto favorável na continuidade dos cuidados e nos resultados em saúde materna e neonatal.

III.4 Internamento de Puérperas

III.4.1 Descrição do contexto

O Hospital é reconhecido pela sua qualidade clínica, inovação tecnológica e forte integração com a comunidade. Gerido em PPP, presta cuidados a cerca de 300 mil pessoas com foco em segurança, humanização e eficiência. Funciona em regime de Parceria Público-Privada (PPP), mantendo-se dentro do Serviço Nacional de Saúde até 2031⁵⁷.

Adota uma cultura centrada na humanização, promovendo a articulação com centros de saúde dos concelhos circundantes, especialmente na área materno-infantil⁵⁷.

Tem como foco a qualidade clínica e segurança do doente, que se evidencia pelas acreditações da Joint Commission International (JCI), ISO 9001 e 14001, e pela sua posição como referência internacional⁵⁷.

No internamento de puérperas o estágio profissional decorreu entre 5 de junho e 16 de julho de 2025 na Unidade de Internamento de Puérperas perfazendo o total de 150 horas.

A coordenação da unidade está a cargo de uma Sra. Enfermeira Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia em funções de Gestão, a equipa multidisciplinar é constituída por 17 enfermeiros, 7 técnicas auxiliares de saúde, bem como 3 pediatras, 4 assistentes hospitalares de ginecologia/ obstetrícia e 2 assistentes técnicas.

III.4.2 Diagnóstico de situação

Para a elaboração do diagnóstico de situação, foi realizada uma reunião com a Sra. Enfermeira Supervisora Clínica nos primeiros dias do estágio, onde foi partilhado o plano de projeto. Após análise e reflexão conjunta, foi definida a elaboração de um marcador de livro contendo um código QR, através do qual as puérperas poderiam aceder a um pequeno vídeo, elaborado por mim, onde é apresentada a laserterapia e os seus potenciais benefícios no apoio ao aleitamento materno.

A promoção do aleitamento materno exclusivo até, pelo menos, aos seis meses de vida do lactente, bem como o conforto e o apoio contínuo à mulher durante o processo de amamentação, constituem áreas prioritárias de intervenção dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na unidade. Neste sentido, a disponibilização desta ferramenta educativa teve como principal objetivo informar as puérperas sobre uma abordagem terapêutica adicional descrita na literatura, contribuindo para aumentar o conhecimento das mulheres relativamente às estratégias de apoio à amamentação e, potencialmente, reduzir a taxa de abandono precoce do aleitamento materno.

A iniciativa foi bem acolhida pela equipa de enfermagem, assim como pela enfermeira supervisora clínica, que manifestou o seu agrado e reconheceu o contributo para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados na unidade e para a promoção da literacia em saúde das puérperas.

III.4.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e Competências Especializadas

Os objetivos e atividades definidas para o contexto de internamento de puérperas foram atingidos na sua totalidade no decurso do estágio.

A procura de estratégias inovadoras e a transmissão de informação com vista na melhoria contínua dos cuidados foi, durante todos os ensinamentos clínicos, um objetivo primordial.

Foi definido o seguinte objetivo geral: Desenvolver competências do EEESMO no internamento de puerpério.

Objetivo Específico: Apresentar o plano de projeto à Sra. Enfermeira Supervisora Clínica e ajustar as atividades planeadas, tendo em conta as necessidades do serviço

Atividade: Realização de reunião com a enfermeira supervisora clínica para análise dos objetivos de estágio.

Objetivo Específico: Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação, dificuldades que possam surgir e estratégias para a sua prevenção e resolução.

Atividades: Realização de momentos de educação para a saúde à puérpera sobre amamentação e os seus benefícios no decurso do internamento, esclarecimento de dúvidas sobre possíveis dificuldades associadas à amamentação e respetivas estratégias de resolução.

Objetivo Específico: Informar a puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas possíveis aplicações no contexto do aleitamento materno.

Atividade: Realização de momentos de educação para a saúde dirigidos à puérpera, e disponibilização de um marcador de livro contendo um código QR que permite aceder a

um vídeo informativo sobre a laserterapia, as suas aplicações, e os seus benefícios no apoio ao aleitamento materno.

Objetivo Específico: Capacitar os pais/cuidadores para a prestação segura e adequada dos cuidados básicos ao recém-nascido, promovendo competências práticas e prevenção de riscos.

Atividade: Realização de momentos de educação para a saúde, de forma individualizada ou em pequenos grupos, abordando cuidados básicos ao recém-nascido, nomeadamente banho, higiene, prevenção de acidentes, identificação de sinais de alerta e técnicas de desengasgamento, recorrendo à demonstração prática e ao esclarecimento de dúvidas.

Domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e competências específicas do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetrícia^{51,52}:

O desenvolvimento do plano de projeto no contexto de Internamento de Puérperas, permitiu a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências comuns do enfermeiro especialista, competências específicas do EEESMO e competências associadas ao grau académico de Mestre.

A realização de momentos de educação para a saúde implica a mobilização de conhecimentos científicos que sustentam a prática especializada de enfermagem – D2.3.1. Neste sentido, o enfermeiro especialista deve integrar conhecimentos atualizados na sua prática clínica, assegurando que as intervenções realizadas são fundamentadas na melhor evidência científica disponível. A dinamização de intervenções educativas dirigidas à mulher e à família contribui para a incorporação de novos conhecimentos na prática assistencial e para a promoção de ganhos em saúde, reforçando o papel do enfermeiro enquanto agente promotor de literacia em saúde e de melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados – D2.2.1; D2.2.2.

Neste contexto, a apresentação da temática da laserterapia aplicada ao apoio ao aleitamento materno constituiu uma oportunidade para divulgar conhecimento emergente e promover a reflexão sobre estratégias inovadoras de intervenção no apoio à amamentação. A introdução deste tema permitiu contribuir para o desenvolvimento da prática clínica especializada e para a atualização de conhecimentos – D2.2.6, sendo igualmente relevante proceder à avaliação do impacto destas intervenções educativas,

nomeadamente através da recolha de perceções das puérperas relativamente à utilidade da informação disponibilizada – D2.1.5.

Durante o estágio foi possível identificar que o internamento no puerpério constitui um momento privilegiado para a realização de intervenções educativas dirigidas aos pais, permitindo **informar e orientar a mulher sobre crescimento e desenvolvimento do recém-nascido, bem como, sinais e sintomas de alarme (4.1.2).**

Paralelamente, este período assume particular importância na promoção da **saúde mental da mulher durante a vivência do puerpério, potenciando o desenvolvimento de uma parentalidade responsável e segura (4.1.6).** Assim, torna-se essencial que o EEESMO **promova intervenções de apoio à adaptação ao período pós-parto (4.1.5),** facilitando uma transição saudável para a parentalidade.

Neste sentido, foram realizados diversos momentos de educação para a saúde, de forma individualizada ou em pequenos grupos, abordando cuidados básicos ao recém-nascido, nomeadamente o banho, a muda da fralda, a higiene e os cuidados ao coto umbilical, bem como os padrões de sono e vigília. Foram também abordadas técnicas de desengasgamento e orientações relativas ao transporte seguro do recém-nascido no automóvel, promovendo a segurança e a confiança dos pais na prestação de cuidados ao seu filho.

Paralelamente, foram realizados cuidados dirigidos à puérpera, incluindo a vigilância do estado geral, a avaliação da involução uterina, a observação das características dos lóquios e a monitorização de sinais de dor ou desconforto. Foi ainda promovido o apoio à mobilização precoce e fornecida orientação relativamente aos cuidados com a episiotomia ou ferida operatória, quando aplicável. Foram igualmente realizados ensinios relacionados com o autocuidado da puérpera, nomeadamente no que se refere à higiene íntima, à identificação de sinais de alerta no período pós-parto e à importância do repouso e da recuperação física. Nesta fase o EEESMO deve **informar, orientar e apoiar a mãe no autocuidado e no cuidado ao recém-nascido (4.2.1).**

No âmbito do apoio ao aleitamento materno, foi ainda possível prestar orientação e acompanhamento no processo de amamentação, incluindo a observação da mamada, o ensino sobre o correto posicionamento do recém-nascido e estratégias de prevenção e

resolução de possíveis intercorrências associadas ao aleitamento materno. Estas intervenções contribuíram para **a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (4.1.4)**, favorecendo o sucesso da amamentação e aumentando a confiança materna no desempenho deste papel.

No momento da alta hospitalar, foi ainda possível **informar e orientar as famílias sobre os recursos disponíveis na comunidade, promovendo uma decisão informada e esclarecida relativamente à continuidade dos cuidados (4.1.1)**.

Assim, o contexto do puerpério revelou-se particularmente relevante para o desenvolvimento de intervenções educativas e de apoio à mulher e à família, promovendo a capacitação parental, a autonomia na prestação de cuidados ao recém-nascido e uma adaptação positiva à transição para a parentalidade.

III.4.4 Análise e discussão dos resultados obtidos

A implementação do plano de projeto no contexto do internamento de puérperas permitiu desenvolver intervenções centradas na promoção da literacia em saúde, no apoio à adaptação ao puerpério e na capacitação parental para os cuidados ao recém-nascido. As atividades desenvolvidas, nomeadamente os momentos de educação para a saúde e a disponibilização de um marcador de livro com QR code de acesso a um vídeo informativo (Apêndice XI) sobre laserterapia e os seus benefícios, permitiram reforçar o acesso das puérperas à informação e promover o conhecimento sobre estratégias de prevenção e resolução de dificuldades associadas ao aleitamento materno.

A educação para a saúde constitui uma intervenção fundamental na prática de enfermagem, particularmente no contexto do puerpério, período caracterizado por profundas adaptações físicas, emocionais e sociais. A realização de momentos educativos dirigidos à puérpera e à família contribuiu para o aumento da literacia em saúde, permitindo que estas, adquiriram conhecimentos e desenvolvam competências relacionadas com os cuidados ao recém-nascido e com o autocuidado no período pós-parto. Neste sentido, verificou-se que a disponibilização de informação clara, acessível e baseada em evidência científica favoreceu a compreensão das puérperas relativamente às dificuldades que podem surgir durante a amamentação e às possíveis estratégias para a sua resolução.

A utilização de um recurso educativo digital, através do QRcode integrado no marcador de livro, revelou-se uma estratégia facilitadora no acesso à informação, permitindo às puérperas consultar o conteúdo de forma autónoma e no momento que considerassem mais oportuno. Esta estratégia contribuiu para reforçar a continuidade da informação após o momento de ensino presencial, promovendo a autonomia da mulher na gestão do processo de amamentação e potenciando a sua confiança no desempenho do papel materno.

Os resultados observados evidenciam **ganhos em saúde** relacionados com o aumento do conhecimento das puérperas relativamente ao aleitamento materno, à identificação de possíveis dificuldades associadas à amamentação e às estratégias disponíveis para a sua resolução. Adicionalmente, os momentos de educação para a saúde relacionados com os cuidados ao recém-nascido permitiram promover a aquisição de competências parentais, aumentando a segurança e a confiança dos pais na prestação de cuidados básicos ao bebé, nomeadamente no banho, higiene, cuidados ao coto umbilical, técnicas de desengastamento e transporte seguro no automóvel.

No que se refere aos cuidados dirigidos à puérpera, a vigilância do estado geral, a avaliação da involução uterina, a monitorização das características dos lóquios e o apoio ao autocuidado permitiram identificar precocemente sinais de alerta e promover uma recuperação fisiológica adequada no período pós-parto. A orientação sobre higiene íntima, repouso e recuperação física contribuiu para o reforço do autocuidado e para a prevenção de possíveis complicações associadas ao puerpério.

No âmbito do apoio ao aleitamento materno, a observação da mamada e o ensino sobre o posicionamento adequado do recém-nascido permitiram identificar e corrigir precocemente dificuldades associadas à amamentação, contribuindo para a prevenção de intercorrências como dor mamilar, fissuras ou pega inadequada. Neste sentido, a divulgação da laserterapia como possível estratégia complementar no apoio à resolução de algumas destas dificuldades constituiu uma oportunidade de sensibilização das puérperas para a existência de intervenções terapêuticas inovadoras que podem contribuir para o sucesso da amamentação.

Estas intervenções traduzem-se em **ganhos em saúde**, nomeadamente na promoção do aleitamento materno, na prevenção de complicações no período pós-parto e

na capacitação da puérpera e da família para a prestação de cuidados seguros ao recém-nascido. A promoção do aleitamento materno assume particular relevância, tendo em conta os benefícios reconhecidos para a saúde da mãe e do lactente, contribuindo para a redução do risco de infeções, para o fortalecimento do vínculo afetivo e para a promoção do desenvolvimento saudável do recém-nascido.

A prática desenvolvida encontra-se alinhada com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), que define que o enfermeiro tem como finalidade promover a saúde, prevenir a doença e ajudar a pessoa a alcançar o máximo potencial de saúde, através da prestação de cuidados de enfermagem baseados em conhecimento científico e técnico. Neste contexto, a educação para a saúde, a promoção da autonomia da pessoa e o apoio na tomada de decisão informada constituem dimensões fundamentais da intervenção de enfermagem⁵³.

Paralelamente, as intervenções realizadas estão em consonância com os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem definidos pela Ordem dos Enfermeiros, nomeadamente no domínio da promoção da saúde, da prevenção de complicações, da readaptação funcional e da organização dos cuidados de enfermagem. A capacitação da mulher e da família para os cuidados ao recém-nascido e para o autocuidado no puerpério contribui para a promoção da autonomia e para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, refletindo a centralidade da pessoa e da família no processo de cuidar^{50,54}.

Deste modo, as atividades desenvolvidas durante o estágio contribuíram para a promoção de cuidados de enfermagem especializados centrados na mulher e na família, reforçando a importância do papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica na promoção da saúde, no apoio à adaptação ao puerpério e na capacitação parental para a prestação de cuidados seguros e informados ao recém-nascido, evidenciando os **ganhos em saúde**.

III.5 Urgência Obstétrica e Bloco de Partos

III.5.1 Descrição do contexto

A instituição onde realizei o estágio constitui uma unidade hospitalar de referência na área da saúde materno-infantil em Portugal, integrando atualmente numa Unidade Local de Saúde, em Lisboa. Esta instituição assumiu, desde a sua génese, um papel

determinante na reorganização dos cuidados obstétricos em Portugal, contribuindo para a melhoria dos indicadores de saúde materna e neonatal⁵⁵.

Neste contexto o estágio decorreu entre 19 de setembro de 2025 e 10 de fevereiro de 2026 perfazendo o total de 520 horas.

A coordenação da unidade está a cargo de um Sr. Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstetrícia em funções de Coordenação, a equipa de enfermagem é constituída por 5 equipas, no total 65 enfermeiros dos quais 15 são enfermeiros generalistas e 50 EEESMOS.

A sala de partos insere-se num contexto assistencial altamente diferenciado, caracterizado por um elevado volume de atividade e pela prestação de cuidados especializados a grávidas de baixo e alto risco. Este serviço assegura a vigilância do trabalho de parto, a realização de partos eutócicos e distócicos, bem como a resposta a situações obstétricas emergentes, garantindo simultaneamente o apoio imediato ao recém-nascido. Existe a articulação com o bloco operatório e com a unidade de neonatologia o que permite uma resposta célere e eficaz perante complicações maternas e fetais, reforçando a segurança e a qualidade dos cuidados prestados⁵⁸.

A dinâmica assistencial da sala de partos é marcada por um fluxo contínuo de utentes e por uma elevada complexidade clínica, exigindo capacidade de adaptação e tomada de decisão rápida por parte dos profissionais. Apresenta um dos maiores volumes de partos a nível nacional, refletindo não só a sua capacidade instalada, mas também o reconhecimento enquanto centro de referência, nomeadamente na abordagem de situações obstétricas de maior risco^{55,58}.

No que respeita à organização dos cuidados, a sala de partos é assegurada por equipas multidisciplinares, compostas por médicos especialistas em obstetrícia e ginecologia, enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica, anesthesiologistas, neonatologistas, técnicos auxiliares de saúde e ainda assistentes técnicos⁵⁸. A atuação destas equipas assenta numa lógica de complementaridade de saberes e de intervenção coordenada, sendo fundamental para garantir cuidados centrados na mulher, no recém-nascido e na família. O enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica assume um papel central na vigilância do trabalho de parto de baixo risco, na promoção do parto

fisiológico e no apoio emocional à parturiente, contribuindo para uma experiência positiva e humanizada do nascimento.

Paralelamente à vertente assistencial, existe a vertente formativa e de investigação, acolhem estudantes e profissionais em formação nas áreas da medicina, enfermagem e outras ciências da saúde.

Importa ainda referir que esta instituição tem vindo a integrar e a promover diferentes projetos e iniciativas orientadas para a humanização dos cuidados e para a melhoria contínua da qualidade assistencial. Entre estes, destacam-se práticas alinhadas com recomendações nacionais e internacionais, como a promoção do contacto pele a pele imediato, o incentivo ao aleitamento materno precoce e o respeito pelo plano de parto da mulher. Adicionalmente, são frequentemente implementados protocolos e programas de melhoria contínua baseados em evidência científica, visando a redução de intervenções desnecessárias e a promoção de práticas seguras e centradas na pessoa^{55,58}.

A diversidade sociocultural da população atendida constitui outra característica relevante, exigindo dos profissionais, competências ao nível da comunicação intercultural e da adaptação dos cuidados às especificidades individuais de cada mulher e família. Este aspeto reforça a importância de uma abordagem holística e humanizada, que considere não apenas as dimensões biológicas, mas também psicológicas, sociais e culturais do processo de nascimento⁵⁸.

III.5.2 Diagnóstico de situação

Para a elaboração do diagnóstico de situação, foi estabelecido um primeiro contacto formal com o Enfermeiro Coordenador do Serviço de Urgência – Bloco de Partos, bem como com o Enfermeiro Supervisor Clínico, nos primeiros dias de integração no estágio. Este momento permitiu não só a apresentação dos objetivos de estágio inicialmente delineados, mas também a sua discussão crítica à luz das necessidades identificadas no contexto real da prática clínica.

Da análise conjunta emergiu a pertinência de desenvolver uma sessão formativa dirigida à equipa de enfermagem, tendo em conta o interesse manifestado pela temática e o seu carácter inovador no contexto da unidade. Neste sentido, foi possível identificar como área prioritária a promoção do aleitamento materno, particularmente no que se

refere à prevenção e gestão de complicações associadas à amamentação, nomeadamente as fissuras mamilares e a dor, fatores frequentemente apontados como condicionantes do sucesso do aleitamento materno exclusivo.

Importa referir que a promoção do aleitamento materno exclusivo até aos seis meses de vida do lactente constitui uma recomendação amplamente sustentada por entidades de referência, como a Organização Mundial da Saúde, sendo igualmente uma área de intervenção central dos Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia. Verificou-se a existência de uma preocupação institucional com esta temática, traduzida na implementação de projetos de melhoria contínua orientados para o incentivo, apoio e capacitação das mulheres no processo de amamentação.

Neste contexto, a abordagem da laserterapia revelou-se particularmente relevante, tendo despertado interesse por parte da equipa de enfermagem, sobretudo pelo seu potencial enquanto intervenção terapêutica inovadora na prevenção e tratamento de complicações associadas à amamentação. A evidência do seu efeito na promoção da cicatrização de fissuras mamilares e na redução da dor contribui para a sua valorização enquanto recurso complementar na prática clínica. Assim, a necessidade de aprofundar e uniformizar conhecimentos relativamente às suas indicações, mecanismos de ação e aplicabilidade tornou-se evidente no seio da equipa.

Face a esta identificação, foi planeada e realizada uma sessão de formação dirigida aos enfermeiros da unidade, centrada nos fundamentos teóricos e nos benefícios clínicos da laserterapia no contexto da amamentação. A iniciativa foi globalmente bem recebida, verificando-se uma adesão positiva por parte dos profissionais, bem como o reconhecimento, por parte do Enfermeiro Supervisor Clínico, da pertinência e utilidade da formação enquanto contributo para a qualificação dos cuidados e para a melhoria contínua da prática assistencial.

Paralelamente, a minha integração na equipa, no contexto assistencial, permitiu uma observação direta e participação ativa na prestação de cuidados a mulheres em diferentes fases do ciclo gravídico-puerperal, incluindo situações de trabalho de parto, parto e puerpério imediato, bem como cuidados ao recém-nascido. Esta vivência possibilitou não só a consolidação de conhecimentos teóricos bem como, aprofundar competências práticas de forma integrada e significativa.

III.5.3 Desenvolvimento do Plano de Projeto e Competências Especializadas

Os objetivos e atividades definidas para este contexto foram atingidos na sua totalidade no decurso do estágio.

A procura de estratégias inovadoras e a transmissão de informação com vista na melhoria contínua dos cuidados foi, durante todos os ensinamentos clínicos, um objetivo primordial.

Foi definido o seguinte objetivo geral: Desenvolver competências do EEESMO no serviço de urgência de obstetrícia e bloco de partos⁵¹.

Objetivo Específico: Apresentar o plano de projeto ao Sr. Enfermeiro Supervisor Clínico e ajustar as atividades planeadas, tendo em conta as necessidades do serviço

Atividade: Realização de reunião com o enfermeiro supervisor clínico

Objetivo Específico: Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação, e identificar as suas necessidades de conhecimento sobre a temática, bem como esclarecer sobre dificuldades que possam surgir durante a amamentação e estratégias para a sua prevenção e resolução.

Atividades: Realização de momentos de educação para a saúde individualizados, à parturiente/ puérpera sobre amamentação e os seus benefícios no decurso do pós-parto imediato, esclarecimento de dúvidas sobre possíveis dificuldades associadas à amamentação e respetivas estratégias de resolução.

Objetivo Específico: Informar a puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas possíveis aplicações no contexto do aleitamento materno.

Atividade: Realização de momentos de educação para a saúde dirigidos à puérpera, e disponibilização de um marcador de livro contendo um código QR que permite aceder a um vídeo informativo sobre a laserterapia, as suas aplicações e os seus benefícios no apoio ao aleitamento materno.

Objetivo Específico: Sensibilizar os pares para o conhecimento sobre a laserterapia, destacando os seus benefícios clínicos, indicações, mecanismos de ação e segurança.

Atividade: Sessão de formação online sobre o tema “Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno”, para a equipa de enfermagem.

Domínios de competências comuns do enfermeiro especialista e competências específicas do enfermeiro especialista de saúde materna e obstetrícia^{51,52}:

O desenvolvimento do plano de projeto no contexto de Serviço de Urgência Obstétrica e Bloco de Partos, permitiu a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências comuns do enfermeiro especialista, competências específicas do EEESMO e competências associadas ao grau académico de Mestre.

Ao longo do estágio e com o apoio do supervisor clínico, fui progressivamente desenvolvendo autonomia na vigilância do trabalho de parto. No momento da admissão da grávida na sala de partos revelou-se fundamental questionar a existência de um plano de parto, de modo a **atuar de acordo com o plano de parto estabelecido com a mulher, garantindo intervenções de qualidade e risco controlado (3.1.1)**. Após o acolhimento procedia-se à **identificação e monitorização do trabalho de parto (3.2.1)**, **avaliação e determinação na adequação da estrutura pélvica em relação ao feto durante o trabalho de parto (3.2.4)**, bem como, **conceção, planeamento, implementação e avaliação de intervenções adequadas à evolução do trabalho de parto, otimizando as condições de saúde da mãe e do feto (3.2.5)**. No âmbito da vigilância associada à ITP, foi ainda possível **avaliar e determinar a adequação da estrutura pélvica em relação ao feto (2.2.7)**.

A participação ativa na prestação de cuidados a grávidas internadas em contexto de trabalho de parto, parto e puerpério imediato, bem como cuidados ao recém-nascido, possibilitou o desenvolvimento de diversos domínios de competências.

A auscultação dos batimentos cardíofetais, bem como a correta colocação e interpretação da cardiotocografia (CTG), constituem intervenções fundamentais para **monitorizar a saúde materno-fetal pelo meios clínicos e técnicos apropriados (2.2.2)**, permitindo **avaliar o bem-estar materno-fetal (2.2.6)**.

Em algumas situações foi necessário articular com a equipa médica e proceder à transferência da parturiente para o bloco de partos por complicações fetais e/ou maternas. Nesses contextos, foi possível assistir a partos distócicos nomeadamente, com recurso a aplicação de fórceps e/ou ventosa, permitindo desenvolver competências na **identificação e monitorização de desvios ao padrão normal de evolução do trabalho de parto, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação (3.2.3)** bem como, **assegurar a decisão de transferir, assegurar a transferência e cuidar da parturiente durante o transporte (3.3.6)**.

Com o apoio e supervisão do orientador clínico, consegui atingir o número de partos eutócicos exigidos pela Ordem dos Enfermeiros, o que se revelou fundamental para o desenvolvimento das minhas competências de EEESMO. Neste âmbito, desenvolvi competências na **aplicação de técnicas adequadas na execução do parto de apresentação cefálica (3.2.6)** bem como, **assegurar a avaliação imediata do recém-nascido implementando medidas de suporte na adaptação à vida extauterina (3.2.7)** e ainda **avaliar a integridade do canal de parto e aplica técnicas de reparação, referenciando as situações que estão além da sua área de atuação (3.3.4)**. Em dois momentos distintos, foi necessária a articulação com a equipa médica para a realização de suturas de lacerações de grau III.

O contexto de estágio dispõe de um espaço Snoezelen, que se revelou bastante benéfico para a parturiente durante o trabalho de parto, nomeadamente no alívio da dor. Neste sentido, foi possível **planear, implementar e avaliar intervenções direcionadas à promoção do conforto e bem-estar da mulher (3.1.3)**. As parturientes que usufruíram desta sala, equipada com diferentes estratégias não farmacológicas de alívio da dor, como hidroterapia, cromoterapia, aromaterapia e utilização da bola de Pilates, referiram melhorias significativas na perceção da dor.

Em diversas situações, tive ainda a oportunidade de **cooperar com outros profissionais de saúde na implementação de intervenções de promoção, prevenção e controlo da dor (3.1.6)**, nomeadamente através do apoio na realização de técnicas de analgesia epidural ou sequencial.

O apoio ao aleitamento materno é uma prática bem implementada na unidade e tive a possibilidade de **avaliar intervenções de promoção, proteção e apoio ao**

aleitamento materno (3.1.5), e para que o aleitamento materno resulte é fulcral promover o contacto pele-a-pele e **implementar e avaliar intervenções de promoção da vinculação mãe/ pai/ recém-nascido/ conviventes significativos (3.1.4)**.

Foram também dinamizados momentos de educação para a saúde, de forma individualizada ou em pequenos grupos de duas a três grávidas, com o objetivo de auscultar as dúvidas relativamente à amamentação por parte da grávida/ família e, posteriormente, **planear e implementar intervenções de promoção do aleitamento materno (2.1.9)**. Neste contexto, foi igualmente possível dar a conhecer a laserterapia e os seus benefícios como uma estratégia inovadora no apoio ao aleitamento materno D2.2.6 – contribui para o conhecimento novo e para o desenvolvimento da prática clínica especializada.

A realização de uma sessão de formação à equipa de enfermagem com a temática: “Inovar no Cuidar: O benefício da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno” permitiu-me desenvolver a unidade de competência B1.1 – Mobiliza conhecimentos e habilidades, garantindo a melhoria contínua da qualidade.

A implementação de momentos de educação para a saúde implica a mobilização de conhecimentos científicos que sustentam a prática especializada de enfermagem – D2.3.1. Neste sentido, o enfermeiro especialista deve integrar conhecimentos atualizados na sua prática clínica, assegurando que as intervenções realizadas são fundamentadas na melhor evidência científica disponível. A dinamização de intervenções educativas dirigidas à mulher e à família contribui para a incorporação de novos conhecimentos na prática assistencial e para a promoção de ganhos em saúde, reforçando o papel do enfermeiro enquanto agente promotor de literacia em saúde e de melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados – D2.2.1; D2.2.2.

Neste contexto, a apresentação da temática da laserterapia aplicada ao apoio ao aleitamento materno constituiu uma oportunidade para divulgar conhecimento emergente e promover a reflexão sobre estratégias inovadoras de intervenção no apoio à amamentação. A introdução deste tema permitiu contribuir para o desenvolvimento da prática clínica especializada e para a atualização de conhecimentos – D2.2.6.

III.5.4 Análise e discussão dos resultados obtidos

Durante o presente estágio verificou-se uma ampla diversidade de situações de aprendizagem, as quais se revelaram determinantes para a aquisição, consolidação e aprofundamento de competências especializadas em enfermagem de saúde materna e obstetrícia. Este percurso formativo contribuiu de forma significativa para a prestação de cuidados mais diferenciados, seguros e centrados na mulher, no recém-nascido e na família, refletindo-se diretamente na melhoria da qualidade dos cuidados e na obtenção de ganhos em saúde.

Em primeiro lugar, importa salientar que a concretização integral dos objetivos definidos demonstra uma adequada articulação entre o planeamento e a prática clínica, refletindo uma intervenção orientada por princípios do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros, nomeadamente no que concerne à prestação de cuidados de enfermagem com base na responsabilidade profissional, autonomia técnica e científica, e respeito pelos direitos da pessoa. A atuação centrada na mulher, respeitando o seu plano de parto e promovendo a sua participação ativa no processo de cuidar, evidencia o cumprimento dos princípios éticos e deontológicos subjacentes à profissão⁵³.

No âmbito da vigilância do trabalho de parto, da identificação precoce de desvios à normalidade e da articulação com a equipa multidisciplinar, os resultados demonstram uma prática alinhada com os referenciais de qualidade e segurança, garantindo intervenções oportunas e adequadas. Esta atuação vai ao encontro dos princípios preconizados pelos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, nomeadamente no domínio da segurança, continuidade e eficácia dos cuidados, contribuindo para a minimização de riscos e complicações materno-fetais^{50,54}.

Relativamente às intervenções de promoção do aleitamento materno, os resultados evidenciam ganhos relevantes ao nível da literacia em saúde, capacitação da mulher e promoção da vinculação precoce. A implementação de momentos estruturados de educação para a saúde, aliada à sensibilização para estratégias inovadoras como a laserterapia, traduziu-se em intervenções fundamentadas na evidência científica e orientadas para resultados sensíveis aos cuidados de enfermagem. Importa salientar que, neste contexto, a abordagem à laserterapia teve como objetivo a divulgação de

conhecimento e esclarecimento de dúvidas, não tendo sido aplicada diretamente na prática clínica.

Estes **ganhos em saúde** manifestam-se, entre outros aspetos, no aumento da confiança da puérpera, na melhoria da técnica de amamentação e na prevenção de complicações associadas, como fissuras mamilares ou ingurgitamento mamário, reforçando a importância do enfermeiro especialista na promoção de cuidados informados, seguros e centrados na mulher e na família.

A introdução da laserterapia como estratégia complementar no apoio ao aleitamento materno constitui um contributo relevante para a inovação em enfermagem, promovendo a atualização de práticas e o desenvolvimento do conhecimento especializado. A sensibilização da equipa de enfermagem através de formação específica potenciou a disseminação deste conhecimento, reforçando uma cultura de melhoria contínua da qualidade dos cuidados, em consonância com os padrões profissionais.

No que respeita aos **ganhos em saúde** destaca-se a melhoria do bem-estar materno durante o trabalho de parto, através da utilização de estratégias não farmacológicas de alívio da dor; a promoção da adaptação do recém-nascido à vida extrauterina, através de intervenções imediatas e eficazes; o aumento das taxas de sucesso no aleitamento materno e da sua manutenção; a redução de complicações associadas ao pós-parto, através da capacitação da mulher e da intervenção precoce; o reforço da vinculação mãe/pai/recém-nascido, com impacto positivo no desenvolvimento emocional e relacional^{50,53}.

Adicionalmente, a capacitação dos profissionais de saúde, através da formação dinamizada, contribuiu para ganhos organizacionais, promovendo práticas mais seguras, atualizadas e baseadas na evidência.

Em síntese, os resultados obtidos demonstram que o desenvolvimento deste plano de projeto contribuiu de forma consistente para a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, em alinhamento com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros e os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, evidenciando ganhos efetivos em saúde e reforçando o papel do enfermeiro especialista enquanto agente de mudança, inovação e excelência na prática clínica.

IV. Considerações Finais

A elaboração do presente relatório de estágio representa o culminar de um percurso formativo exigente, contínuo e profundamente transformador, no âmbito do Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Este percurso permitiu não só a aquisição e consolidação de competências especializadas, mas também o desenvolvimento de uma prática reflexiva, crítica e sustentada na evidência científica, essencial ao exercício autónomo enquanto futura Enfermeira Especialista.

Ao longo dos diferentes contextos de estágio — nomeadamente nos cuidados de saúde primários, nas consultas de ginecologia e gravidez de alto risco, no internamento de grávidas, no internamento de puérperas e na urgência obstétrica/bloco de partos — foi possível integrar, de forma progressiva, os conhecimentos teóricos adquiridos com a prática clínica, promovendo cuidados centrados na mulher, no recém-nascido e na família, respeitando a sua individualidade, cultura e necessidades específicas.

Este percurso permitiu uma visão abrangente e integrada dos cuidados ao longo do ciclo gravídico-puerperal, evidenciando a importância da continuidade de cuidados e da articulação entre os diferentes níveis do sistema de saúde. Em todos os contextos, foi privilegiada uma abordagem humanizada, baseada na relação terapêutica, na escuta ativa e na promoção da autonomia da mulher, contribuindo para uma experiência mais positiva e segura durante a gravidez, parto e pós-parto.

Relativamente aos objetivos inicialmente delineados, considera-se que foram globalmente atingidos. A sensibilização das grávidas/casais/famílias para os benefícios do aleitamento materno foi uma constante ao longo dos estágios, sendo realizada de forma sistemática através de intervenções de educação para a saúde adaptadas às necessidades identificadas. Foi possível avaliar o nível de conhecimentos das utentes, desconstruir mitos, esclarecer dúvidas e promover a literacia em saúde, contribuindo para uma tomada de decisão informada e consciente.

A identificação precoce de dificuldades na amamentação constituiu também uma área de intervenção prioritária, permitindo implementar estratégias individualizadas de apoio, nomeadamente ao nível da correção da técnica, posicionamento e pega, bem como no suporte emocional às puérperas. Neste âmbito, a integração da laserterapia de baixa

potência assumiu um papel diferenciador, enquanto intervenção inovadora promotora de conforto.

A utilização da laserterapia, sustentada na evidência científica e enquadrada pela Teoria do Conforto de Kolcaba, revelou-se uma estratégia eficaz na redução da dor, na cicatrização de fissuras mamilares e na melhoria do bem-estar materno, contribuindo para a continuidade do aleitamento materno. A sua aplicação, enquanto intervenção autónoma do enfermeiro especialista, permitiu reforçar a importância da inovação na prática de enfermagem e a necessidade de atualização contínua de conhecimentos.

Paralelamente, foram desenvolvidas intervenções dirigidas às equipas de enfermagem, nomeadamente através da realização de sessões formativas, contribuindo para a partilha de conhecimentos e para a uniformização de práticas, reforçando a qualidade dos cuidados prestados.

Apesar dos resultados alcançados, importa refletir sobre as dificuldades e limitações experienciadas ao longo do percurso. Destacam-se os constrangimentos organizacionais e institucionais, nomeadamente a gestão do tempo em contextos clínicos exigentes, a elevada carga assistencial e a variabilidade das dinâmicas das equipas. Adicionalmente, a implementação de práticas inovadoras, como a laserterapia, revelou-se por vezes condicionada pela falta de recursos, necessidade de formação específica e alguma resistência à mudança por parte de alguns profissionais.

Estas limitações exigiram uma constante capacidade de adaptação, resiliência e pensamento crítico, bem como a reformulação de estratégias de intervenção, constituindo, simultaneamente, oportunidades de crescimento pessoal e profissional. A reflexão contínua sobre a prática permitiu identificar áreas de melhoria e reforçar a importância de uma atuação baseada na evidência e na qualidade dos cuidados.

Os ganhos decorrentes deste percurso são evidentes, não só ao nível do desenvolvimento de competências técnicas e científicas, mas também no fortalecimento de competências relacionais, comunicacionais e éticas. A intervenção do enfermeiro especialista revelou-se determinante na promoção do conforto, na prevenção de complicações e na capacitação das mulheres e famílias, contribuindo para ganhos em saúde significativos.

Do ponto de vista da valorização da enfermagem, este percurso reforça o cuidado integrado que o Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica enquanto profissional autónomo, com competências diferenciadas na promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados especializados deve ter. A integração de intervenções autónomas e inovadoras, como a laserterapia, evidencia a evolução da prática de enfermagem e o seu contributo para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados.

Ao nível da população e comunidade, as intervenções desenvolvidas contribuíram para o aumento da literacia em saúde, promoção do aleitamento materno e melhoria da experiência das mulheres durante o período gravídico-puerperal, com impacto positivo a curto e longo prazo na saúde materno-infantil.

Perspetivando o futuro, reconhece-se a importância da continuidade deste percurso formativo e profissional. A curto prazo, pretende-se consolidar as competências adquiridas e integrar de forma sistemática a prática baseada na evidência no contexto clínico. A médio prazo, pretende-se aprofundar conhecimentos na área da amamentação e da laserterapia, através da participação em formações específicas e desenvolvimento de projetos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados.

A longo prazo, ambiciona-se contribuir para o desenvolvimento da prática de enfermagem nesta área, nomeadamente através da implementação de protocolos de atuação baseados na evidência, dinamização de ações formativas dirigidas a profissionais de saúde e eventual desenvolvimento de projetos de investigação que permitam reforçar a evidência científica existente.

Adicionalmente, pretende-se dar continuidade à integração da laserterapia na prática clínica, promovendo a sua utilização de forma segura, eficaz e sustentada, contribuindo para a inovação em enfermagem e para a melhoria da experiência das mulheres no processo de amamentação.

Em suma, este percurso constituiu uma mais-valia significativa para o desenvolvimento pessoal e profissional, reforçando o compromisso com uma prática de enfermagem de excelência, centrada na pessoa, baseada na evidência e orientada para a promoção do conforto, bem-estar e saúde das mulheres, recém-nascidos e famílias.

V. Referências Bibliográficas

1. World Health Organization. *Breastfeeding and complementary feeding*. . (2020).
2. World Health Organization. *Breastfeeding*. 2025 [cited 2025 Sep 10]. Available from: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. SNS 24. *Amamentação*. 2025 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.sns24.gov.pt/pt/tema/saude-da-mulher/amamentacao/>
4. UNICEF Brasil. *Aleitamento materno* [Internet]. 2023 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>
5. Portugal. Despacho n.º 13056/2023, de 20 de dezembro. Constituição da Comissão para Promoção do Aleitamento Materno. *Diário da República* [Internet]. 2023 Dec 20 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/despacho/13056-2023-808130290>
6. Levy L, Bértolo H; Comité Português para a UNICEF; Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés. *Manual de aleitamento materno* [Internet]. Lisboa: Comité Português para a UNICEF; 2012 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.unicef.pt/media/1581/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>
7. Branco J, Manuel AR, Completo S, et al. Prevalence and predictive factors of exclusive breastfeeding in the first six months of life. *Acta Med Port*. 2023;36:416–23. doi:10.20344/amp.18692.
8. Oberfichtner K, Oppelt P, Fritz D, et al. Breastfeeding in primiparous women – expectations and reality: a prospective questionnaire survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23. doi:10.1186/s12884-023-05971-1.
9. Lessa A, Garcia AL, Emmett P, et al. Does early introduction of solid feeding lead to early cessation of breastfeeding? *Matern Child Nutr*. 2020;16. doi:10.1111/mcn.12944.
10. O’Connell MA, Meedya S, Al Baqali J, et al. A systematic review and meta-analysis of breastfeeding rates, factors influencing breastfeeding and practices in the United Arab Emirates (UAE). *Int Breastfeed J*. 2025;20. doi:10.1186/s13006-025-00728-2.

11. Emagneneh T, Mulugeta C, Alamrew A, et al. Early cessation of exclusive breastfeeding and associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Front Nutr.* 2025;12. doi:10.3389/fnut.2025.1500077.
12. Paulus MC, Marchese C, Lohmann PM, et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. *Res Soc Dev.* 2023;12:e100121143639. doi:10.33448/rsd-v12i11.43639.
13. Tieppo Francio V, Dima RS, Towery C, Davani S. Prolotherapy and low level laser therapy: a synergistic approach to pain management in chronic osteoarthritis. *Anesthesiology and Pain Medicine* [Internet]. 2017 Oct;7(5):e14470. [cited 2026 Apr 7]. doi:10.5812/aapm.14470.
14. Tallamini I, Pinheiro Santos Marques L. Processo de cicatrização e efeito da laserterapia de baixa potência: revisão integrativa. *Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo* [Internet]. 2020;1(1):123–137. [cited 2026 Feb 20]. doi:10.29327/2185320.1.1-6.
15. Luvero, D. *et al.* The beneficial effects of fractional CO2 laser treatment on perineal changes during puerperium and breastfeeding period: a multicentric study. *Lasers Med. Sci.* **36**, 1837–1843 (2021).
16. Pires SLS, Lima TCP. Os efeitos da laserterapia em cicatrização mamilar para mulheres no processo de amamentação. *Rev FT.* 2024;28:40–1. doi:10.69849/revistaft/ar10202410302040.
17. Taha N, Daoud H, Malik T, et al. The effects of low-level laser therapy on wound healing and pain management in skin wounds: a systematic review and meta-analysis. *Cureus.* 2024. doi:10.7759/cureus.72542.
18. Avci P, Gupta A, Sadasivam M, et al. Low-level laser (light) therapy (LLLT) in skin: stimulating, healing, restoring. *Semin Cutan Med Surg.* 2013;32:41–52.
19. Tian Y. A review on factors related to patient comfort experience in hospitals. *J Health Popul Nutr.* 2023;42. doi:10.1186/s41043-023-00465-4.
20. Aloustani S, Parsai M, Siyasari AR, et al. Applications of Kolcaba's comfort theory to improve nursing practice: a narrative review. *J Nurs Rep Clin Pract.* 2026;4:110–5. doi:10.32598/JNRCP.2505.1186.

21. Lin Y, Zhou Y, Chen C. Interventions and practices using Comfort Theory of Kolcaba to promote adults' comfort: an evidence and gap map protocol of international effectiveness studies. *Syst Rev.* 2023;12. doi:10.1186/s13643-023-02202-8.
22. Dayse e Silva A, Souza Nascimento S. Teoria do conforto de Kolcaba no cuidado de enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos* [Internet]. 2023;6(13):946-969. [cited 2026 Nov 10]. doi:10.5281/zenodo.8065092.
23. Gonçalves Martins A, Pontífice Sousa P, Margarida Marques R. Conforto: contributo teórico para a enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2022;27:1–8. doi:10.5380/ce.v27i0.85214.
24. Fan T, Li Y, Wong AYL, et al. A systematic review and network meta-analysis on the optimal wavelength of low-level light therapy (LLLT) in treating knee osteoarthritis symptoms. *Aging Clin Exp Res.* 2024;36. doi:10.1007/s40520-024-02853-0.
25. Ordem dos Enfermeiros. Parecer n.º 319 – uso de laserterapia [Internet]. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros; 2023. [cited 2025 Nov 7]. Available from: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/31548/parecer-n%C2%BA-319_uso-de-laserterapia-_anonimizado.pdf
26. Lawrence RA, Lawrence RM, Noble L, Rosen-Carole C, Stuebe AM, editors. *Breastfeeding: A Guide for the Medical Profession.* 9th ed. Philadelphia (PA): Elsevier; 2021. 1088 p. ISBN 978-0-323-68013-4. doi:10.1016/C2018-0-02113-1.
27. Kenhub. *Anatomia da mama feminina.* 2025 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.kenhub.com/pt/library/anatomia/anatomia-da-mama-feminina>
28. González C. *Manual prático de aleitamento materno.* 2ª ed., revista e ampliada. São Paulo (BR): Editora Timo; 2018. ISBN 978-8569404101.
29. Órfão A, Gouveia C. Apontamentos de anatomia e fisiologia da lactação. *Rev Port Clin Geral.* 2009;25:347-54.
30. Wambach K, Spencer B. *Breastfeeding and human lactation.* Jones & Bartlett Learning; 2021.
31. Eidelman AI, Schanler RJ. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.* 2012;129. doi:10.1542/peds.2011-3552.

- 32 Neville MC, Morton J. Physiology and endocrine changes underlying human lactogenesis II. 2001.
- 33 Bordalo JD. Aleitamento materno: relactação e lactação induzida [dissertação]. Covilhã (PT): Universidade da Beira Interior; 2008. [cited 2025 Dez 7]. Available from: <https://ubibliorum.ubi.pt/bitstreams/2c5cebdc-9243-4096-8790-006d964b7aa6/download>
- 34 Ramsay DT, Kent JC, Hartmann RA, et al. Anatomy of the lactating human breast redefined with ultrasound imaging. *J Anat.* 2005;206:525–34. doi:10.1111/j.1469-7580.2005.00417.x.
- 35 Ballard O, Morrow AL. Human milk composition: nutrients and bioactive factors. *Pediatr Clin North Am.* 2013;60:49–74. doi:10.1016/j.pcl.2012.10.002.
- 36 Néné M, Marques R, Batista MA. *Enfermagem de saúde materna e obstétrica*. Lisboa: Lidel; 2016. ISBN 978-989-752-146-1.
- 37 Sequeira A, Amaral CF, Pousa O. *Procedimentos de enfermagem em saúde materna e obstétrica*. Lisboa: Lidel; 2020. ISBN 978-989-752-416-5.
- 38 Associação Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (APMGF). *Guia de aleitamento materno* [Internet]. 2020 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://apmgf.pt/wp-content/uploads/2020/07/Guia-Aleitamento-Materno.pdfv>
- 39 Siqueira FPC, Santos BA. Livre demanda e sinais de fome do neonato: percepção de nutrizas e profissionais da saúde. *Saúde e Pesquisa.* 2017;10(2):233-241. doi:10.17765/1983-1870.2017v10n2p233-241.
- 40 Holmes AV, McLeod AY, Bunik M, et al. ABM clinical protocol #5: peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term, revision 2013. *Breastfeed Med.* 2013;8:469–73. doi:10.1089/bfm.2013.9979.
- 41 Bartick M, Stehel EK, Calhoun SL, et al. Academy of breastfeeding medicine position statement and guideline: infant feeding and lactation-related language and gender. *Breastfeed Med.* 2021;16:587–90. doi:10.1089/bfm.2021.29188.abm.
- 42 Benedett A. A percepção da nutriz sobre os (des)confortos da prática do aleitamento materno [Internet]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2013. [cited 2026 jan 11]. doi:10.11606/T.83.2013.tde-11072014-110328.

- 43 Benedett A, Ferraz L, Silva IA. A prática da amamentação: uma busca por conforto. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online*. 2018;10:458–64. doi:10.9789/2175-5361.2018.v10i2.458-464.
- 44 Rosa VHJ da, Nascimento MEB do, Silva MVM da, et al. O impacto do suporte à amamentação na duração e exclusividade do aleitamento materno. *Braz J Implantol Health Sci* [Internet]. 2024;6(7):72-89. [cited 2026 Jan 7]. doi:10.36557/2674-8169.2024v6n7p72-89.
- 45 Geraldo C, Rodeia C, Silva D, et al. Benefícios do aleitamento materno e a importância dos cuidados de enfermagem para a adesão à amamentação exclusiva. *Rev Ibero-Am Saúde Envelhec*. 2023;9(1):6–21. doi:10.60468/r.riase.2023.9(1).600.6-21.
- 46 Portugal. Regulamento n.º 705/2021, 27 de julho. Regulamento dos Cursos de Mestrado em Enfermagem. *Diário da República* [Internet]. 2021 [cited 2026 Jan 15]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/705-2021-168374248>
- 47 Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E. *Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental (CHLO)* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.chlo.min-saude.pt/>
- 48 Serviço Nacional de Saúde (SNS); Ministério da Saúde. *BI-CSP – Bilhete de Identidade dos Cuidados de Saúde Primários* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/biufs/3/832/30036/3111551/Pages/default.aspx>
- 49 Portugal. Regulamento n.º391/2019. Regulamento das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstétrica. *Diário da República* [Internet]. 2019 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/391-2019-122216892>
- 50 Portugal. Regulamento n.º140/2019. Regulamento das competências comuns do enfermeiro especialista. *Diário da República* [Internet]. 2019 [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/regulamento/140-2019-119236195>
- 51 Portugal. Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de setembro. Regulamento do Exercício Profissional do Enfermeiro. *Diário da República*. 1996.
- 52 Ordem dos Enfermeiros. Padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem de saúde materna e obstétrica [Internet] [cited 2026 Jan 21]. Available from:

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

- 53 Ordem do Enfermeiros. Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem [Internet]. [cited 2026 Jan 21]. Available from: <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8903/divulgar-padroes-de-qualidade-dos-cuidados.pdf>
- 54 Serviço Nacional de Saúde (SNS); Unidade Local de Saúde São José. *ULS São José* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.ulssjose.min-saude.pt/>
- 55 Serviço Nacional de Saúde (SNS); Unidade Local de Saúde São José. *Hospitalização domiciliária* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.ulssjose.min-saude.pt/tudo-o-que-precisa-de-saber-sobre-a-ulssaojose/cuidados-que-prestamos/hospitalizacao-domiciliaria/>.
- 56 Hospital de Cascais Dr. José de Almeida. *Serviços clínicos e especialidades* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.hospitaldecascais.pt/servicos>
- 57 Serviço Nacional de Saúde (SNS); Unidade Local de Saúde São José. *Urgência de Obstetrícia e Ginecologia – Maternidade Dr. Alfredo da Costa* [Internet]. [cited 2025 Sep 10]. Available from: <https://www.ulssjose.min-saude.pt/urgencias-2/urgencia-de-obstetricia-e-ginecologia-maternidade-dr-alfredo-da-costa/>

VI. Apêndices

Apêndice I – Plano de projeto

Ensino Clínico – Cuidados de Saúde Primários

Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
<p>- Prestar assistência especializada à mulher/família nas consultas de planeamento familiar</p> <p>- Prestar assistência especializada à mulher/família nas consultas de pré-natal</p> <p>- Prestar assistência especializada à mulher/família nas consultas de pós-parto</p>	1. Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação	<p>1.1 Conversa informal com supervisor clínico sobre a temática e a sua aplicabilidade</p> <p>1.2 Realização de momentos de educação para a saúde à grávida sobre amamentação e os seus benefícios no decurso da consulta de enfermagem do 2º e 3º trimestre</p>	<p>Supervisor pedagógico</p> <p>Supervisor Clínico</p> <p>Mulheres/ grávidas/ puérperas</p> <p>Vídeo</p>	1.1.1 Sensibiliza pelo menos 5 mulheres
	2. Identificar as necessidades de conhecimento da mulher (grávida ou puérpera) sobre a amamentação	<p>2.1 Realização de um roteiro sobre as necessidades de conhecimentos da grávida relativamente à amamentação</p> <p>2.2 Análise dos dados obtidos nas notas de campo</p> <p>2.3 Realização de momentos de educação para a saúde e de apoio à grávida ou puérpera, de acordo com as necessidades identificadas no decorrer de uma próxima consulta de enfermagem</p>		2.1.1 Identifica as necessidades da mulher, utiliza as notas de campo e analisa os dados obtidos em pelo menos 5 mulheres

	3. Informar a grávida/ puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações	3.1 Disponibilização de um vídeo explicativo sobre a laserterapia, os seus benefícios e as suas aplicações, através de um Qrcode enviado para o seu email, e/ou entrega de um marcador de livro com o Qrcode para poder colocar no livro de grávida	3.1.1 Informa e envia o vídeo explicativo a pelo menos 5 mulheres
	4. Informar sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e possíveis resoluções dessas intercorrências	4.1 Realização de momentos de educação para a saúde sobre dificuldades/ intercorrências na amamentação e as suas resoluções no decurso da consulta de enfermagem	4.1.1 Informa pelo menos 5 mulheres
	5. Identificar dificuldades na amamentação	5.1 Observação e avaliação da mamada	5.1.1 Observa e avalia pelo menos 2 mamadas

Competências do EESMO adquiridas³²:

- Informa e orienta em matéria e sobre recursos disponíveis na comunidade no âmbito do planeamento familiar;
- Promove a decisão esclarecida no âmbito de saúde pré-natal, facultando informação à grávida sobre recursos disponíveis na comunidade;
- Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno;
- Informa e orienta sobre recursos disponíveis na comunidade passíveis de responder às necessidades da puérpera e do recém-nascido, promovendo a decisão esclarecida;
- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção e apoio à adaptação pós-parto;
- Identifica e monitoriza o estado de saúde da puérpera e do recém-nascido, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação;

- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar a saúde da mulher no pós-parto;
- Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno;
- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Concebe, planeia, implementa e avalia medidas corretivas ao processo de aleitamento materno.

Ensino Clínico Exames Especiais de Ginecologia e Exames Especiais de Gravidez de Alto Risco

Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
- Prestar assistência especializada à mulher/ família em situação de doença do foro ginecológico/ senologia	1. Integrar a equipa multidisciplinar	1.1 Conhecimento da estrutura física e do modo de funcionamento do serviço 1.2 Integração na equipa multidisciplinar	Supervisor pedagógico	1.1.1 Reconhece a estrutura física bem como a equipa
	2. Prestar cuidados especializados à mulher/ família em situação de patologia ginecológica/ senologia	2.1 Participação ativa na prestação de cuidados especializados à mulher/ família em situação de patologia ginecológica/ senologia	Supervisor Clínico Mulheres/ família	2.1.1 Presta cuidados a pelo menos 2 mulheres/ famílias em situação de doença do foro ginecológico/ senologia

Competências do EESMO adquiridas³²:

- Informa e orienta a mulher sobre recursos da comunidade no âmbito da saúde ginecológica, promovendo a decisão esclarecida.
- Cooperar com outros profissionais no diagnóstico das afeções do aparelho genito-urinário e/ou mama.

Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
- Prestar assistência especializada à mulher/ família em situação de gravidez de alto risco	1. Integrar a equipa multidisciplinar	1.1 Conhecimento da estrutura física e do modo de funcionamento do serviço 1.2 Integração na equipa multidisciplinar	Supervisor pedagógico Supervisor Clínico Mulheres/ família	1.1.1 Reconhece a estrutura física bem como a equipa
	2. Prestar cuidados especializados à mulher/ família em situação de gravidez de alto risco	2.1 Participação ativa na prestação de cuidados especializados à mulher/ família em situação de gravidez de alto risco		2.1.1 Presta cuidados a pelo menos 2 mulheres/ famílias em situação de gravidez com patologia fetal
Competências do EESMO adquiridas³²:				
- Cooperar com outros profissionais no tratamento da mulher com complicações da gravidez, ainda que com patologia associada e/ou concomitante.				

Ensino Clínico Internamento de Grávidas

Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
- Prestar assistência	1. Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação	1.1 Conversa informal com supervisor clínico sobre a temática e a sua aplicabilidade 1.2 Realização de momentos de educação para a saúde à grávida sobre amamentação e os seus benefícios no decurso do internamento	Supervisor pedagógico Supervisor Clínico Grávidas Vídeo	1.1.1 Sensibiliza pelo menos 5 mulheres

especializada à grávida/ família em contexto de internamento por gravidez de alto risco	2. Identificar as necessidades de conhecimento da grávida sobre a amamentação	2.1 Realização de um roteiro sobre as necessidades de conhecimentos da grávida relativamente à amamentação 2.2 Análise dos dados obtidos nas notas de campo 2.3 Realização de momentos de educação para a saúde e de apoio à grávida de acordo com as necessidades identificadas no decorrer do internamento		2.1.1 Identifica as necessidades, utiliza as notas de campo e analisa os dados obtidos em pelo menos 5 grávidas
	3. Informar a grávida sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações	3.1 Disponibilização de um vídeo explicativo sobre a laserterapia, os seus benefícios e as suas aplicações, através de um Qrcode enviado para o seu email, e/ou entrega de um marcador de livro com o Qrcode para poder colocar no livro de grávida		3.1.1 Informa e envia o vídeo explicativo a pelo menos 5 grávidas
	4. Informar sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e possíveis resoluções dessas intercorrências	4.1 Realização de momentos de educação para a saúde sobre dificuldades/intercorrências na amamentação e as suas resoluções no decorrer do internamento		4.1.1 Informa pelo menos 5 grávidas
Competências do EESMO adquiridas³²:				
<ul style="list-style-type: none"> - Promove a decisão esclarecida no âmbito de saúde pré-natal, facultando informação à grávida sobre recursos disponíveis na comunidade; - Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno; 				

- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Ensino Clínico Internamento de Puérperas

Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
- Prestar assistência especializada à mulher/ família no período pós-parto	1. Sensibilizar a puérpera sobre os benefícios da amamentação	1.1 Conversa informal com supervisor clínico sobre a temática e a sua aplicabilidade 1.2 Realização de momentos de educação para a saúde à puérpera sobre amamentação e os seus benefícios no decurso do internamento	Supervisor pedagógico Supervisor Clínico Puérperas Vídeo	1.1.1 Sensibiliza pelo menos 5 mulheres
	2. Identificar as necessidades de conhecimento da puérpera sobre a amamentação	2.1 Realização de um roteiro sobre as necessidades de conhecimentos da puérpera relativamente à amamentação 2.2 Análise dos dados obtidos em notas de campo 2.3 Realização de momentos de educação para a saúde e de apoio à puérpera de acordo com as		2.1.1 Identifica as necessidades da mulher, utiliza as notas de campo e analisa os dados obtidos em pelo menos 5 mulheres

		necessidades identificadas no decorrer do internamento	
	3. Informar puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações	3.1 Disponibilização de um vídeo explicativo sobre a laserterapia, os seus benefícios e as suas aplicações, através de um Qrcode enviado para o seu email.	3.1.1 Informa e envia o vídeo explicativo a pelo menos 5 mulheres
	4. Informar sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e possíveis resoluções dessas intercorrências	4.1 Realização de momentos de educação para a saúde sobre dificuldades/intercorrências na amamentação e as suas resoluções no decurso do internamento	4.1.1 Informa pelo menos 5 mulheres
	5. Identificar dificuldades na amamentação	5.1 Observação e avaliação da mamada	5.1.1 Observa e avalia pelo menos 5 mamadas

Competências do EESMO adquiridas³²:

- Informa e orienta sobre recursos disponíveis na comunidade passíveis de responder às necessidades da puérpera e do recém-nascido, promovendo a decisão esclarecida;
 - Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Concebe, planeia, coordena, supervisiona, implementa e avalia programas, projetos e intervenções de promoção do aleitamento materno;
 - Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção e apoio à adaptação pós-parto;
- Identifica e monitoriza o estado de saúde da puérpera e do recém-nascido, referenciando as situações que estão para além da sua área de atuação;
 - Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções com a finalidade de potenciar a saúde da mulher no pós-parto;
 - Concebe, planeia, implementa e avalia medidas corretivas ao processo de aleitamento materno.

Ensino Clínico Urgência Obstétrica

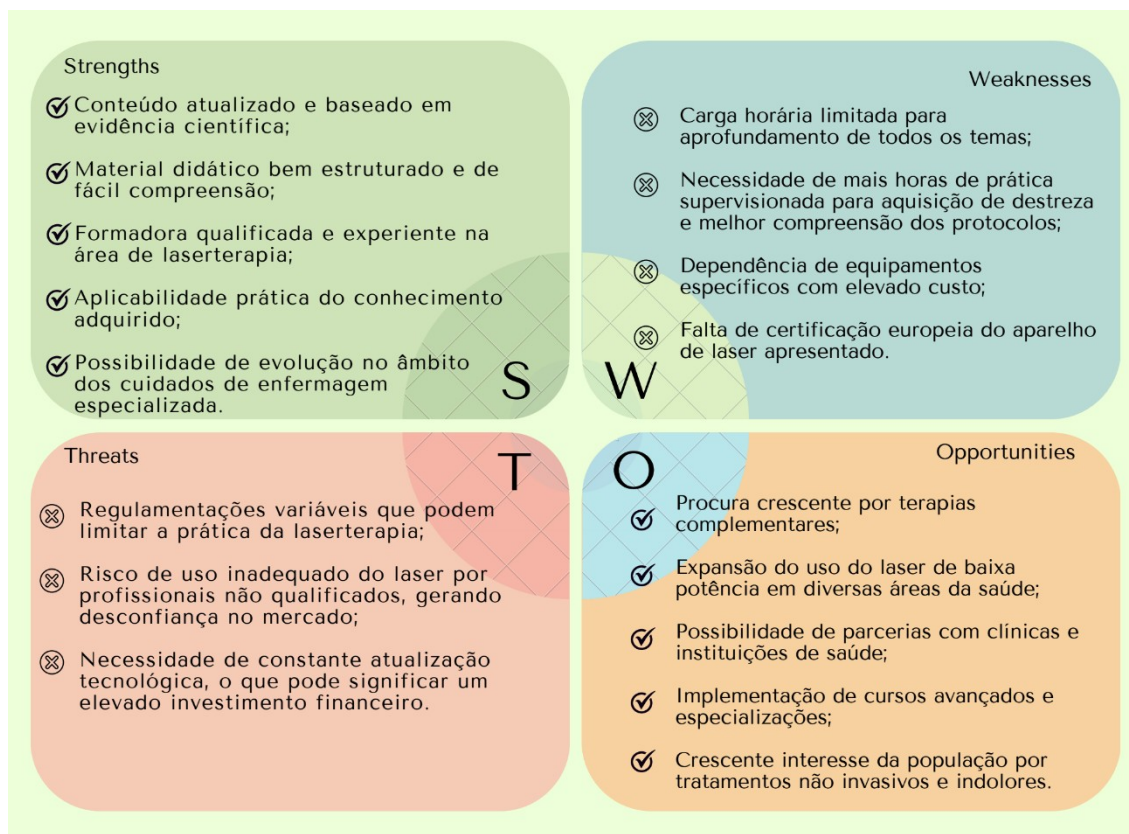
Objetivos Gerais	Objetivos específicos	Atividades	Recursos	Avaliação
<p>- Prestar assistência especializada à mulher/ família em trabalho de parto e no pós-parto imediato</p>	<p>1. Sensibilizar a mulher sobre os benefícios da amamentação</p>	<p>1.1 Conversa informal com supervisor clínico sobre a temática e a sua aplicabilidade</p> <p>1.2 Realização de momentos de educação para a saúde à parturiente sobre amamentação e os seus benefícios no decurso do internamento no bloco de partos</p>	<p>Supervisor pedagógico</p> <p>Supervisor Clínico</p> <p>Mulheres/ grávidas/ puérperas</p> <p>Vídeo</p>	<p>1.1.1 Sensibiliza pelo menos 5 mulheres</p>
	<p>2. Identificar as necessidades de conhecimento da mulher (grávida ou puérpera) sobre a amamentação</p>	<p>2.1 Realização de um roteiro sobre as necessidades de conhecimentos da grávida relativamente à amamentação</p> <p>2.2 Análise dos dados obtidos em notas de campo</p> <p>2.3 Realização de momentos de educação para a saúde e de apoio à grávida de acordo com as necessidades identificadas no decorrer do internamento</p>		<p>2.1.1 Identifica as necessidades da mulher, utiliza as notas de campo e analisa os dados obtidos em pelo menos 5 mulheres</p>

	3. Informar a grávida/ puérpera sobre os benefícios da laserterapia e as suas aplicações	3.1 Disponibilização de um vídeo explicativo sobre a laserterapia, os seus benefícios e as suas aplicações, através de um Qrcode enviado para o seu email.		3.1.1 Informa e envia o vídeo explicativo a pelo menos 5 mulheres
	4. Informar sobre possíveis dificuldades durante a amamentação e possíveis resoluções dessas intercorrências	4.1 Realização de momentos de educação para a saúde sobre dificuldades/ intercorrências na amamentação e as suas resoluções no decurso do internamento		4.1.1 Informa pelo menos 5 mulheres
	5. Identificar dificuldades na amamentação	5.1 Observação e avaliação da mamada		5.1.1 Observa e avalia pelo menos 2 mamadas

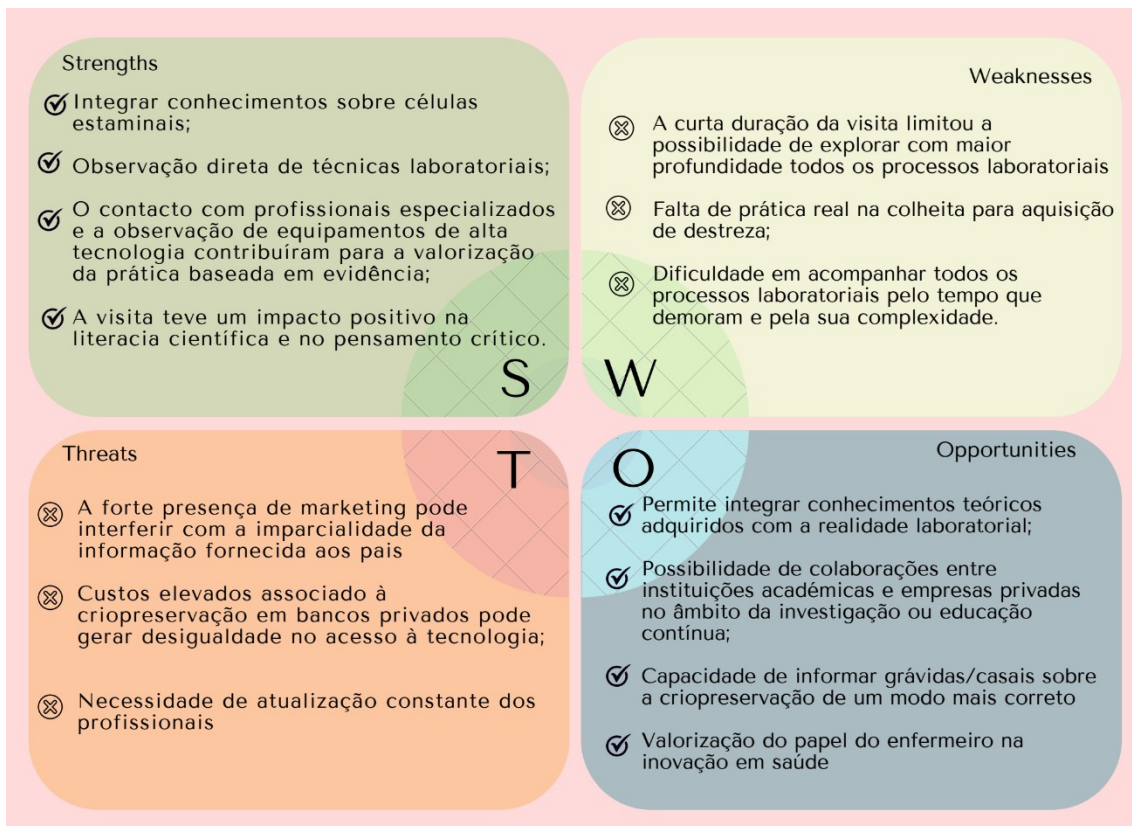
Competências do EESMO adquiridas³²:

- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção do conforto e bem-estar da mulher e conviventes significativos;
- Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção da vinculação mãe/pai/recém-nascido/conviventes significativos;
 - Concebe, planeia, implementa e avalia intervenções de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno;
- Concebe, planeia, implementa e avalia medidas de suporte emocional e psicológicos à parturiente e à mulher em trabalho de parto, incluindo conviventes significativos.

Apêndice II – Análise SWOT do Curso de Formação Profissional de Laserterapia no Contexto Materno-Infantil



Apêndice III – Análise SWOT da Visita ao Laboratório da Bebê Vida



Apêndice IV – Resumo da Scoping Review “Laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante” que se encontra no prelo, na Revista *Salutis Scientia*

Laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante

A amamentação é reconhecida como a forma ideal de nutrição infantil; contudo a ocorrência de fissuras mamilares e dor constitui uma das principais causas de desmame precoce. A laserterapia de baixa intensidade, também designada fotobiomodulação, tem sido apontada como uma intervenção promissora na cicatrização tecidual e no alívio da dor. O presente estudo teve como objetivo mapear a evidência científica disponível sobre os benefícios da laserterapia na cicatrização das fissuras mamilares e no alívio da dor em puérperas/lactantes. Recorreu-se à metodologia de scoping review, seguindo as orientações do Joanna Briggs Institute e as recomendações PRISMA-ScR. A pesquisa foi realizada nos motores de pesquisa PubMed e EBSCOhost, incluindo estudos em português e inglês, disponíveis em texto integral e sem delimitação temporal. Foram incluídas sete publicações, maioritariamente ensaios clínicos randomizados e controlados, provenientes sobretudo do Brasil. Os resultados indicam que a laserterapia poderá ser uma intervenção promissora e segura relativamente à cicatrização das fissuras mamilares e redução da dor, especialmente quando aplicada em protocolos com múltiplas sessões e parâmetros adequados. Observou-se uma elevada heterogeneidade nos protocolos utilizados, nomeadamente no comprimento de onda, potência, dose e número de sessões, o que limita a comparação entre estudos e a generalização dos resultados. Conclui-se que a laserterapia poderá ser uma intervenção promissora e segura, como um complemento aos cuidados convencionais, embora sejam necessários estudos robustos e padronizados para sustentar recomendações clínicas consistentes.

Palavras-chave: Laserterapia; cicatrização; fissura mamilar; alívio da dor; amamentação.

Apêndice V – Cartões de identificação para preparação para o parto

NOME DA MÃE:

NOME DO BEBÊ:

Data provável do parto:



Apêndice VI – Cartões de identificação para sessão de massagem infantil

NOME DA MÃE:

NOME DO BEBÊ:

Data de Nascimento:



Apêndice VII – Modelo de plano de parto ilustrado

Plano de Parto

Durante o trabalho de Parto

- Ingestão de alimentos leves 
- Uso do chuveiro 
- Não realização de toque por rotina 
- Aguardar a rotura espontânea da bolsa de águas 
- Liberdade de movimentos 
- Diminuição das luzes 
- Ambiente Calmo 
- Explicação dos procedimentos 
- Administração de medicamentos com esclarecimento 
- Analgesia epidural 
- CTG Wireless 
- Presença da pessoa significativa em todas as fases 
- Presença de Estudantes ou não 
- Estratégias não farmacológicas de alívio da dor 

Durante o Parto

- Ambiente Calmo 
- Diminuição das luzes 
- Liberdade de movimentos 
- Sem limites de tempo 
- Explicação dos procedimentos 
- Sem Episiotomia de Rotina 
- Ser informada sobre o motivo para utilização de fórceps ou ventosa: cesariana 

Plano de Parto

Após o Parto

- Clampagem tardia do cordão (1 min) 
- Corte do cordão feito pelo pai/mãe 
- Contacto pele a pele após o nascimento 
- Respeitar a primeira hora de ligação familiar 
- Aguardar a dequitação natural 
- Administração de vitamina K ao colo do pai/mãe 

Cuidados imediatos ao Recém-nascido

- Não oferecer chucha 
- Pretendo Amamentar 
- Não pretendo Amamentar 
- Primeiro banho 24 horas após o nascimento 
- A mãe / pai devem estar sempre junto do bebê 
- Alojamento conjunto 

Referências bibliográficas:
www.google-magnum.com



Apêndice VIII – Sessão de educação para a saúde no decurso do curso de preparação para o parto “Aleitamento Materno – Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia”

Curso de Preparação para o Parto e Nascimento

ALEITAMENTO MATERNO

Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia

Realizado por: Estudante 1ºMESMO
Ana Catarina Jales



A velocidade de produção de leite é diretamente proporcional à quantidade de leite extraída. Desta forma, a produção de leite adapta-se perfeitamente às necessidades do bebê.⁶⁻⁹



O leite materno é constituído por^{10,11}:

- ✓ **87% de Água** (hidratação adequada do bebê);
- ✓ **Proteínas** (de fácil digestão e essenciais para o desenvolvimento celular);
- ✓ **Hidratos de carbono** como a lactose (o principal açúcar presente), que fornece energia e auxilia na absorção de cálcio;
- ✓ **Gorduras** que fornecem ácidos gordos essenciais para o desenvolvimento neurológico e visual;
- ✓ **Vitaminas e minerais** (vitaminas A, C, D, E, K e do complexo B, e minerais como cálcio, ferro e zinco, fundamentais para o crescimento e desenvolvimento);
- ✓ **Compostos bioativos** (enzimas, hormonas, fatores de crescimento e anticorpos que fortalecem o sistema imunológico do bebê).



Benefícios do aleitamento materno

6,7,12,13

Melhora o sistema imunitário do bebê

Reduz o risco de alergias

Previne a obesidade e diabetes tipo I

Taxas mais baixas de síndrome de morte súbita

Ajuda a recuperar o peso anterior à gravidez

Reduz o risco de hemorragia pós-parto



Reduz o risco de neoplasias do ovário e da mama

A OMS e a UNICEF recomendam que os bebês sejam amamentados **em exclusivo até aos 6 meses de vida**, sem necessidade de mais alimentos sólidos ou líquidos, uma vez que o leite materno contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento saudável da criança, e ainda substâncias imunoprotetoras. Para além disso, o leite materno está sempre disponível e na temperatura ideal ^{1,2}

Comissão para a Promoção do Aleitamento Materno

Propõe que até 2030 o aleitamento materno em exclusivo até aos 6 meses seja de **50%**, estima-se que seja de apenas 21,8% ^{4,5}

Posições para amamentar



Sinais de Boa Pega ^{1,3,14,15,16}



- 1 MAMILÃO - GARANDE PARTE DA ÁROLA PERTINHA À BÉICA DO BEBÉ
- 2 MAMILÃO NÃO DOCELA NA MAMMA (DESCENTRADO)
- 3 BOCHECA PERDIDA PARA A ÁROLA DE LEITE
- 4 LÁBIO VIBRANDO PARA FORA
- 5 QUEIXO TOCA NA MAMMA

Como atua a Laserterapia?

A laserterapia **atua diretamente nos tecidos afetados**, promovendo uma série de respostas celulares e metabólicas que facilitam a **regeneração tecidual**. Durante o processo de cicatrização, a laserterapia **estimula a proliferação de fibroblastos e macrófagos**, células fundamentais para a reparação tecidual.



Além disso, promove a **síntese e deposição de colagénio e elastina**, que são elementos essenciais para a formação do tecido cicatricial, e **melhora a revascularização** da área tratada, aumentando o suprimento de oxigénio e nutrientes, essenciais para a **regeneração celular** ¹⁷⁻²⁰.

- Desconforto/ dor
- Cansaço
- Falta de confiança
- Ansiedade
- Insegurança e medo

Podem levar à inibição do reflexo de ejeção do leite e consequentemente **dificultar a amamentação**.



É essencial procurar ajuda do seu enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica de modo a que este a oriente, observe e avalie a técnica da amamentação e assim consiga assegurar e promover o aleitamento materno ¹⁴.

Efeitos da laserterapia

A terapia com o laser é uma terapia de **FOTOBIMODULAÇÃO**.

A fotobiomodulação é um modelo de tratamento que utiliza o laser para modular funções biológicas no organismo e assim obter a homeostase celular ²¹.

Funções ¹⁷⁻²¹:

- ✓ Acelerar a reparação tecidual
- ✓ Promover a analgesia
- ✓ Modular a inflamação
- ✓ Ação anti-edema
- ✓ Ação imunológica
- ✓ Ação antimicrobiana (quando utilizado PDT).



O que é a Laserterapia?

A **laserterapia de baixa intensidade** é uma técnica que utiliza **feixes de luz de baixa potência** para promover a **regeneração tecidual, alívio da dor e redução da inflamação**.



No contexto da amamentação, a laserterapia é aplicada para **lesões mamilares**, como **fissuras nos mamilos**, que podem causar desconforto significativo às lactantes.

Ao estimular a cicatrização e proporcionar efeito analgésico a laserterapia facilita uma amamentação mais confortável e eficaz ¹⁷⁻¹⁹.

Biossegurança ²¹

Equipamento de Proteção Individual

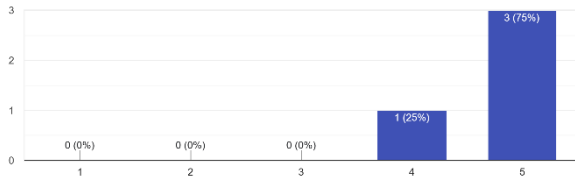


Onde pode ser usada a laserterapia ²¹?

- ❖ Analgesia
- ❖ Traumas mamilares
- ❖ Ingurgitamento
- ❖ Edema
- ❖ Mastite
- ❖ Candidíase mamária
- ❖ Cesariana (cicatriz)
- ❖ Lacerações/ episiorrafias
- ❖ Assaduras
- ❖ Granuloma do coto umbilical
- ❖ Hemorroida

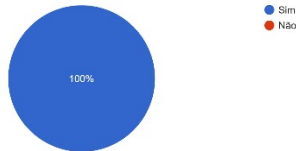
Classifique o desempenho da preleitora na apresentação de 1 a 5, sendo que 1 é mau desempenho e 5 é muito bom desempenho.

4 respostas



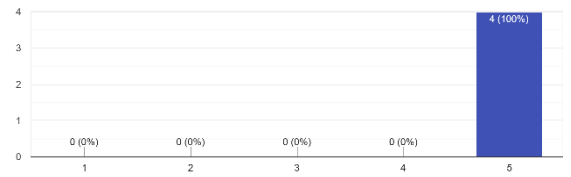
Considera a laserterapia uma opção de tratamento para si no pós-parto?

4 respostas



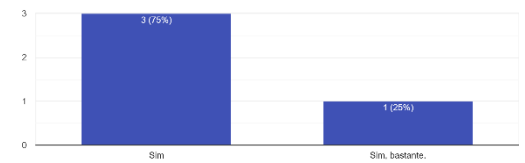
Classifique a organização da formação de 1 a 5, sendo que 1 é nada organizada e 5 muito bem organizada.

4 respostas



Ficou esclarecida relativamente ao tema apresentado?

4 respostas



Apêndice X – Sessão formativa para equipa de enfermagem “Inovar no Cuidar: Os Benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno”

Inovar no Cuidar: Os benefícios da Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno

Realizado por: Estudante
1ª MESTMO Ana Catarina Jales

Benefícios do aleitamento materno ^{6,7,9,10}



Objetivos:

Objetivo geral: Sensibilizar os pares para o conhecimento sobre a laserterapia, destacando os seus benefícios clínicos, indicações, mecanismos de ação e segurança.

Objetivos específicos:

- Explicar os princípios básicos da laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno
- Identificar as principais indicações clínicas da laserterapia
- Demonstrar os benefícios da laserterapia na prática clínica
- Reconhecer as precauções e contraindicações associadas ao uso da laserterapia
- Estimular o pensamento crítico sobre a integração da laserterapia nos cuidados de enfermagem

Sinais de Boa Pega ^{8, 11-13}



A OMS e a UNICEF recomendam que os bebês sejam amamentados **em exclusivo até aos 6 meses de vida**, sem necessidade de mais alimentos sólidos ou líquidos, uma vez que o leite materno contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento saudável da criança, e ainda substâncias imunoprotetoras. Para além disso, o leite materno está sempre disponível e na temperatura ideal ¹⁻³

Comissão para a Promoção do Aleitamento Materno

Propõe que até 2030 o aleitamento materno em exclusivo até aos 6 meses seja de **50%**, estima-se que seja de apenas 21,8% ^{4,5}

Dificuldades e Intercorrências



→ Pode levar à inibição do reflexo de ejeção do leite e consequentemente **dificultar a amamentação**.

É essencial procurar ajuda do seu enfermeiro especialista de saúde materna e obstétrica de modo a que este a oriente, observe e avalie a técnica da amamentação e assim consiga assegurar e promover o aleitamento materno ¹¹.



Laserterapia no Apoio ao Aleitamento Materno



O que é a Laserterapia?

A **laserterapia de baixa intensidade** é uma técnica que utiliza **feixes de luz de baixa potência** para promover a **regeneração tecidual, alívio da dor e redução da inflamação**.

No contexto da amamentação, a laserterapia é aplicada para tratar lesões mamilares, como **fissuras nos mamilos**, que podem causar desconforto significativo às lactantes.

Ao estimular a cicatrização e proporcionar efeito analgésico, a laserterapia facilita uma amamentação mais confortável e eficaz ^{14-16, 18}.

Efeitos da laserterapia

A terapia com o laser é uma terapia de **FOTOBIMODULAÇÃO**. A fotobiomodulação é um modelo de tratamento que utiliza o laser para modular funções biológicas do organismo e assim obter benefícios celulares ^{17, 18}.

Mecanismos de Ação

Na fotobiomodulação, o laser é usado para estimular processos celulares e tecidos, promovendo a cicatrização, reduzindo a inflamação e aliviando a dor. Esta técnica é baseada na interação da luz laser com os tecidos biológicos e tem sido utilizada na área de saúde e bem-estar ^{17,18}.

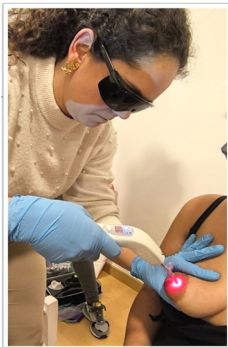
Alguns dos principais mecanismos de ação incluem:

- ✓ **Aumento da Circulação Sanguínea** ^{17,18} : A luz laser promove a vasodilatação, aumentando o fluxo sanguíneo para a área tratada. Isso contribui para a entrega de oxigênio e nutrientes aos tecidos, facilitando a regeneração celular.
- ✓ **Modulação de Processos Inflamatórios** ^{17,18} : A laserterapia de baixa potência tem efeitos anti-inflamatórios, reduzindo a libertação de mediadores inflamatórios e inibindo a resposta inflamatória. Isso pode ser benéfico no tratamento de condições inflamatórias crônicas.

Como atua a Laserterapia?

A laserterapia **atua diretamente nos tecidos afetados**, promovendo uma série de respostas celulares e metabólicas que facilitam a **regeneração tecidual**. Durante o processo de cicatrização, a laserterapia **estimula a proliferação de fibroblastos e macrófagos**, células fundamentais para a reparação tecidual.

Além disso, promove a **síntese e deposição de colagênio e elastina**, que são elementos essenciais para a formação do tecido cicatricial, e **melhora a revascularização** da área tratada, aumentando o suprimento de oxigênio e nutrientes, essenciais para a **regeneração celular** ¹⁴⁻¹⁸.



Mecanismos de Ação

✓ Aceleração do Processo de Cicatrização ^{17,18}:

O laser estimula a proliferação de fibroblastos, células responsáveis pela produção de colágeno. Isso acelera o processo de cicatrização de feridas e lesões.

✓ Redução da Sensação de Dor ^{17,18}:

A laserterapia pode modular a transmissão de sinais de dor, ajudando a reduzir a sensação de dor em condições como dores crônicas e agudas.

É importante notar que os efeitos terapêuticos específicos podem variar dependendo da condição clínica tratada, do tipo de tecido envolvido e dos parâmetros do tratamento, como o comprimento de onda, a potência e a duração da exposição à luz laser ¹⁸.

Isto tudo, sem efeitos térmicos, sem dor e sem efeitos colaterais.

Aplicações da Laserterapia ¹⁶⁻¹⁸

- ✓ Analgesia
- ✓ Traumas mamilares
- ✓ Ingurgitamento / Mastite
- ✓ Edema
- ✓ Candidíase mamária



Protocolos de atuação ¹⁸

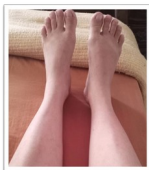
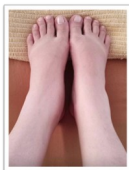
Parâmetros a ter em consideração:

Sugestão de protocolo ¹⁸

Antes e Depois ...



Antes e Depois ...



Exemplos de protocolos ¹⁸

Cesariana

Higiene da região:
Alvar Infundos = 1-21 V-IV em cada ponto (região inguinal = em torno de 5 pontos de cada lado, distância 1,5cm entre cada ponto);
Ao redor da FO: 23 IV com distância de 1,5cm entre os pontos;
Sobre a FO: 0,1-11 V mantendo a distância entre os pontos

Se tiver seroma, abscesso ou hematoma

1-23 V-IV mantendo a distância de 2cm da FO e entre os pontos (não faz a FO, só ao redor)



Baixa produção

Higiene da axila / mama;
Alvar de linfonodos;
Fazer marcação da área (3cm ao redor da areola);
Na mama: 23 IV em toda a mama (1,5cm entre os pontos)



Reflexão ¹⁹



Importância da integração de terapias complementares nos cuidados de enfermagem

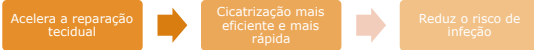


Formação contínua e inovação nos cuidados

Bibliografia

- Némi M, Batista M, Marques R. Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Edição 1ed. Lisboa: Lidel; 2016.
- Sequeira A, Freitas Amaral C, Pousa O. Procedimentos de Enfermagem em Saúde Materna e Obstétrica. Lidel; 2020.
- Boas Práticas em Aleitamento Materno [Internet]. Disponível em: https://spmgf.pt/wp-content/uploads/2020/07/Guia-Aleitamento-Materno.pdf?_gl=1
- Sinais de fome do bebé | Pedipedia - Enciclopédia Online [Internet]. Pedipedia.org; 2024. Disponível em: <https://pedipedia.org/artigo/sinais-de-fome-do-bebe>
- Talimani I, Pinheiro Santos Marques L. Processo de cicatrização e efeito da laserterapia de baixa potência: revisão integrativa. Ciamp;H [Internet]. 2020; 1(1):123-37. Disponível em: <https://rechi.com.br/index.php/rechi/article/view/22>
- Matos L, Carvalho T. Laserterapia na cicatrização das lesões mamilares decorrentes da amamentação 2023. Disponível em: DOI: 10.5281/zenodo.10052453
- Soares B, Barreto R, Lopes A, et al. Os efeitos da laserterapia em cicatrização mamilar para mulheres no processo de amamentação. 2021 Disponível em: DOI: [10.69849/revista/ar.102024.10302948](https://doi.org/10.69849/revista/ar.102024.10302948)
- Luviero, D., Filippin, M., Salvatore, S. et al. The beneficial effects of fractional CO₂ laser treatment on perineal changes during puerperium and breastfeeding period: a multicentric study. Lasers Med Sci 36, 1837–1842 (2021). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12012-020-02122-x>
- Damascano MAA, Querido DL, Zuzarte JS, Adalgas ECV, Almeida VS, Esteves APVS. Tratamento de lesões mamilares com laserterapia de baixa potência. São Paulo: Rev Recien. 2024; 14(42):18-27. DOI: <https://doi.org/10.24276/recien2024.14.42.1827>
- Manual Curso Laserterapia
- Regulamento nº 291/2019 de 3 de maio de 2019. Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica. Diário da República, 2.ª série, N.º 85 (03-05-2019). 4744-4750. Disponível em: <https://www.ordenenfermeiros.pt/media/11870/1356013565.pdf>

Resultados 14-18



Bibliografia


1. Amamentação [Internet]. SNS24. 2024. Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/tema/saude-da-mulher/amamentacao/fo-que-e-o-aleitamento-qual-e>
2. OMS 2024 [Internet]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
3. Unicef.pt. 2024. Disponível em: <https://www.unicef.pt/aleitamento-materno/>
4. Unicef [Internet]. Unicef.pt. 2024. Disponível em: <https://www.unicef.pt/pt-es-es/temas/temas-trabalho-em-portugual/nicativa-amiga-dos-bebes/>
5. Despacho n.º 13056/2023, de 20 de dezembro 2023. Diário da República. Disponível em: <https://diario-da-republica.pt/or/detaha/despacho/13056-2023-12-20>
6. Leavy L, Bérardo H. Manual de Aleitamento Materno. Coni26 Portugal Unicef; 2012.
7. Branco J, Manuel A, Completo S, et al. Prevalência e Fatores Preditivos do Aleitamento Materno Exclusivo nos Primeiros Seis Meses de Vida. Acta Médica Portuguesa 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.20347/amp.18802>
8. Meak 70, Nishi U. Section on Breastfeeding: Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics 150(1): e2022057988, 2022. DOI: 10.1542/peds.2022-057988

Obrigada pela
vossa
atenção!


Apêndice XI –
de livro com
Qrcode a um vídeo explicativo sobre Laserterapia





Marcador
acesso por



Mais um
capítulo desta
história tão
bonita!



O Poder da
Lasertapia na
Amamentação!



Que alegria
poder ter-te
no meu colo!



Nome do bebé



Elaborado por: Ana Catarina Ludovice nº 9240
Aluna do 1º MESMO - ESSCVP Lisboa
Orientado por: Profª Manuela Néné



VII. Anexos

Anexo I – Certificado do Curso de Formação Profissional de Laserterapia no contexto Materno-Infantil



Certificado de Formação Profissional

Certifica-se que Ana Catarina Gomes Ludovice Jales natural de Lisboa nascida em 03/03/1993, com o N.º de Identificação Civil (CC/BI) 14392603 válido até 18/06/2029, concluiu com aproveitamento o curso de Formação Profissional de Laserterapia - no contexto Materno Infantil, em 22/02/2025, com a duração de 16:00 horas.

Unidades de Formação/Módulos/Outras Designações	Horas (hh:mm)	Classificação 0..20
Introdução a Laserterapia - Uma breve história da Laserterapia.	0:30	-
O que é o Laser	0:30	-
Mecanismo de ação da Laserterapia e efeitos terapêuticos	4:00	-
Dosimetria	3:00	-
Laserterapia sistémica e terapia fotodinâmica	2:00	-
Ondas de Frequência e Tipos de Luz	2:00	-
Ação do Laser nos tecidos	1:00	-
Os quatro tipos de reações Bioquímica	1:30	-
Biossegurança e Protocolos	1:30	-
Nota Final		20

Lisboa, 10 de março de 2025

O(A) Responsável pelo(a) Ana Cristina Pereira Nogueira Leite Pincho

(Assinatura e selo branco)



Ana Cristina Pereira Nogueira Leite Pincho



CRISTINA PINCHO
Academia de formação

Certificado n.º 7/2025 de acordo com o modelo publicado na Portaria n.º 474/2010

Anexo II – Certificado Comissão Organizadora I Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem



CERTIFICADO

1.º Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem

Certifica-se que **Ana Catarina Ludovice integrou a Comissão Organizadora** do 1.º Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem, realizado *online* nos dias 3, 4 e 5 de junho na Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa – Lisboa.

Patricia Martins

P'la Comissão Organizadora do 1.º Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem

Lisboa, 8 de junho de 2024





CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem

"Cuidados Integrados e Integração de Cuidados, Um Caminho Emergente!"

Certifica-se que Ana Catarina Gomes L. Jales integrou a Comissão Organizadora do II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem, realizado por via online de 2 a 6 de junho de 2025, pela Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa Lisboa.

Pela Comissão Organizadora do II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem.

ASSINATURA: MARIA TERESA DOS REIS LOPES
SEVERA GALVAO
Número de Identificação: 01154969
Data: 2025/06/27 09:22:52 -01'00"



Anexo IV – Co-autora da comunicação livre “Amamentação Exclusiva e a Perda de Peso do Recém-Nascido – Intervenção Precoce do Enfermeiro Especialista de Saúde Materna e Obstétrica” no II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem



CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO

II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem

"Cuidados Integrados e Integração de Cuidados, Um Caminho Emergente!"

Certifica-se que Mariana Gonçalves Rua participou como preletor no II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem, apresentando "Amamentação Exclusiva e a Perda de Peso do Recém-Nascido – Intervenção Precoce do Especialista de Saúde Materna e Obstétrica", sob a forma de poster/comunicação oral, realizado por via online de 2 a 6 de junho de 2025, pela Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa Lisboa.

Foram co-autores: Ana Jales; Ana Martins; Filipa Nogueira

Pela Comissão Organizadora do II Seminário Internacional dos Mestrados em Enfermagem.

Assinado por: MARIA TERESA DOS REIS LOPES
SILVIA GALVAO
Número de identificação: 01146000
Data: 2025/06/27 09:12:01(W)



Anexo V – Certificado de Visita ao Laboratório da Bebê Vida no Porto



CERTIFICADO DE PRESENÇA DE VISITA AO LABORATÓRIO

CERTIFICA QUE

Ana Catarina Gomes Ludovice Jales

REALIZOU VISITA AO LABORATÓRIO DA BÉBEVIDA NO DIA 16 DE JUNHO DE 2025, TENDO ACOMPANHADO OS PROCESSOS DE RECEÇÃO, PROCESSAMENTO, CRIOPRESERVAÇÃO E ARMAZENAMENTO DE AMOSTRAS DE SANGUE DO CORDÃO E TECIDO DO CORDÃO UMBILICAL. FOI TAMBÉM VERSADO O TEMA DAS BOAS PRÁTICAS DE COLHEITA DE SANGUE E TECIDO DO CORDÃO UMBILICAL E SANGUE PERIFÉRICO MATERNO DE ACORDO COM AS RECOMENDAÇÕES DA LEI 12/2009 DE 26 DE MARÇO E DAS NORMAS DA FACT-FOUNDATION FOR ACCREDITATION OF CELLULAR THERAPY E AABB – ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF BLOOD AND BIOTHERAPIES.

Nº DE HORAS DE FORMAÇÃO: 3 HORAS

31 DE OUTUBRO 2025

DIRECTOR CLÍNICO
DRA. LUIS MARINHO

RESP. QUALIDADE
JOÃO SOUSA

Anexo VI - Formação Profissional “1^{as} Jornadas de Amamentação da ULS São José”



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
SÃO JOSÉ



Gestão da Formação

CERTIFICADO

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que **ANA CATARINA GOMES LUDOVICE JALES**, natural de LISBOA, de nacionalidade Portuguesa, nascido(a) a 03-03-1993, portador(a) do documento de identificação n.º 14392603-9ZV9, frequentou com Aproveitamento, na Área de Gestão da Formação, no(s) dia(s) **nos dias 21 e 22 de Janeiro de 2026**, com a duração total de **15 horas**, a Ação de Formação

“1^{as} Jornadas de Amamentação da ULS São José”

Lisboa, 12 de Março de 2026

A Área de Gestão da Formação

Rui Pereira
Técnico Superior

Certificado N.º 234/2025/MC
CE - CRI-MEDICINA E CIR. FETAL/MAC

Entidade Acreditada por Despacho Ministerial de 14-05-2001
(Processo de Renovação n.º 080/09-04-2001 - ACSS)

Anexo VII - Carta de decisão de aceitação de artigo pela revista *Salutis Scientia*

SS-344 - Carta Decisão > Caixa de entrada x



webservices@uongroup.com

para mim ▾

Salutis Scientia

Revista de Ciências da Saúde da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa

Data: 2026-02-02 14:07

Referência artigo: SS-344

Título: A eficácia da laserterapia na cicatrização da fissura mamilar e no alívio da dor na lactante.

Cara Autora,

Informamos que o artigo foi aceite e será publicado com a maior brevidade.
De seguida serão enviadas as provas do artigo para validação em 48h.

Melhores cumprimentos

Salutis Scientia

Revista de Ciências da Saúde da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa
Av. de Ceuta, Edifício Urbiceuta, piso 6
1350-125 Lisboa


Anexo VIII - Videoconferência “5º Encontro do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica – A Evolução da Intervenção do EESMO em Portugal: O caminho da Mudança”

DECLARAÇÃO

Declara-se que **ANA CATARINA GOMES LUDOVICE JALES** frequentou a **Videoconferência “5º Encontro do Enfermeiro Especialista em Saúde Materna e Obstétrica - A Evolução da Intervenção do EESMO em Portugal: O Caminho da Mudança”**, realizada no dia **05 de Maio de 2025**, com a duração total de **7 horas**.

Lisboa, 09 de Junho de 2025

A Área de Gestão da Formação



Rui Pereira
Técnico Superior
Área de Gestão da Formação

Declaração N.º 5659/2025/MC

CEXT-CRI-MEDICINA E CIR. FETAL/MAC

Entidade Acreditada por Despacho Ministerial de 14-05-2001
(Processo de Renovação nº 080/09-04-2001 – ACSS)

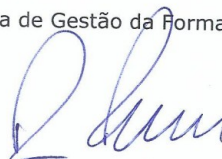
Anexo IX - Formação “VII Jornadas da Maternidade Dr. Alfredo da Costa – ULS São José “Obstetrícia na Actualidade: Que caminhos... Que mudanças...””

DECLARAÇÃO

Declara-se que **ANA CATARINA GOMES LUDOVICE JALES** frequentou a **Ação de Formação “VII Jornadas da Maternidade Dr. Alfredo da Costa - ULS São José “Obstetrícia na Actualidade: Que caminhos... Que mudanças...”**”, realizada nos dias **17 e 18 de Dezembro de 2025**, com a duração total de **12 horas e 45 minutos**.

Lisboa, 20 de Janeiro de 2026

A Área de Gestão da Formação



Rui Pereira
Técnico Superior
Área de Gestão da Formação

Declaração N.º 16494/2025/MC

CE - CRI-MEDICINA E CIR. FETAL/MAC

Entidade Acreditada por Despacho Ministerial de 14-05-2001
(Processo de Renovação nº 080/09-04-2001 – ACSS)