

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EM MULHERES COM ESCLEROSE MÚLTIPLA

Prevalence of Breastfeeding in Women with Multiple Sclerosis

Prevalencia de la Lactancia Materna en Mujeres con Esclerosis Múltiple

Daniela Leal¹; Emília Coutinho²; João Duarte³

RESUMO

Enquadramento: Em Portugal desconhece-se a prática do aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla e os poucos estudos desenvolvidos internacionalmente ainda não facultam orientações consistentes aos profissionais de saúde.

Objetivos: Quantificar a prevalência do aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla em Portugal.

Método: Estudo descritivo, observacional, transversal, tendo como amostra mulheres portuguesas, que tinham tido pelo menos um filho após o diagnóstico de Esclerose Múltipla. Após autorização pela Comissão Nacional Proteção Dados e respeito pelos procedimentos éticos, recorreu-se a um protocolo de colheita de dados online, de 06/11/2015 a 02/04/2016, sendo rececionados 39 questionários. **Resultados:** Quantificando a prevalência do aleitamento materno aos 1, 3, 6, 12, 18, e 24 meses de vida da criança verificaram-se prevalências de 76,9%, 53,8%, 46,2%, 23,1%, 12,8%, e 2,6% respetivamente. Acresce que 15,4% das mulheres não amamentaram tempo algum. Dezasseis mulheres (41%) referiram aparecimento de algum surto nos primeiros 24 meses após o parto e 23 mulheres (59%) referiram ausência; destas últimas, 19 mulheres (82,6%) pertencem ao grupo de mulheres que amamentaram e 4 mulheres (17,4%) ao grupo das que não amamentaram. Trinta e quatro mulheres (87,2%) afirmaram ter recebido informação/formação sobre aleitamento materno.

Principais Conclusões: As mulheres com Esclerose Múltipla apresentam uma prevalência de aleitamento materno relativamente baixa. Estes dados constituem um primeiro contributo para se começar a conhecer o contexto português a este respeito. Contudo são necessários mais estudos que clarifiquem esta realidade e orientem a prática baseada na evidência por parte do enfermeiro de saúde materna e obstétrica.

Palavras-chave: **aleitamento materno; esclerose múltipla; prevalência**

ABSTRACT

Framework: In Portugal there are no data about breastfeeding concerning women suffering from multiple sclerosis and other international studies about this subject are not consistent as guidance for health professionals.

Target: quantify the preponderance of the breastfeeding in women suffering from multiple sclerosis in Portugal.

Method: A describing, observing and transversal study of Portuguese women that had at least one child after being diagnosed multiple sclerosis. After approval by the National Data Protection Commission and respect for all ethical procedures, a protocol of online data base was used from 6.11.2015 to 2.4.2016 and 39 questionnaires were received. **Results:** Based on preponderance of breastfeeding at 1, 3, 6, 12, 18, and 24 months of a child's life there were prevalence of 76.9%, 53.8%, 46.2%, 23.1%, 12.8% and 2.6% respectively. Furthermore, 15.4% of women did not breastfeed at all. Regarding the appearance of any outbreak of the disease during the first 24 months after birth, 16 women answered positively (41%) and 23 women (59%) said they didn't breastfeed. From this 23 group, 19 women (82,6%) breastfed and 4 women (17,4%) did not breastfeed. Concerning information and/or training about breastfeeding, 34 women (87,2%) acknowledged having received information.

Main conclusions: Women suffering from multiple sclerosis show a low preponderance of breastfeeding. These data are a first contribution to start acknowledging Portuguese reality on this matter. However, more studies about this subject must be implemented in order to guide the practice based on evidence of the midwives.

Keywords: **breastfeeding; multiple sclerosis; preponderance**

RESUMEN

Antecedentes: En Portugal se desconoce la práctica de la lactancia materna en mujeres con esclerosis múltiple y los pocos estudios desarrollados a nivel internacional todavía no proporcionan una orientación coherente para los profesionales de la salud.

Objetivos: Cuantificar la prevalencia de la lactancia materna en las mujeres con esclerosis múltiple en Portugal.

Método: Estudio descriptivo, observacional y transversal, teniendo una muestra mujeres portuguesas que habían tenido al menos un hijo a partir del diagnóstico de la esclerosis múltiple.

Después de la aprobación por la Comisión Nacional de Protección de Datos y el respeto de los procedimientos éticos, se ha recurrido a un protocolo de recogida de datos online, de 06/11/2015 hasta 04/02/2016, siendo rececionados 39 cuestionarios. **Resultados:** La cuantificación de la prevalencia de la lactancia materna a los 1, 3, 6, 12, 18, y 24 meses de vida, se encontró la prevalencia de 76,9%, 53,8%, 46,2%, 23,1%, 12,8% y 2,6%, respectivamente. Por otra parte, el 15,4% de las mujeres no amamantar en cualquier momento.

En cuanto a la aparición de cualquier brote en los primeros 24 meses después del nacimiento, 16 mujeres (41%) dijeron que sí y 23 mujeres (59%) respondieron que no; de estos últimos, 19 (82,6%) pertenecen al grupo de mujeres que amamantaron y 4 (17,4%) en el grupo que no amamantar. Con respecto a la información / formación sobre la lactancia materna, 34 mujeres (87,2%) dijeron que habían recibido información / formación sobre la lactancia materna.

Conclusiones principales: Las mujeres con esclerosis múltiple tienen una prevalencia de la lactancia materna relativamente baja. Estos datos son una primera contribución para conocer el contexto portugués en este sentido. Sin embargo, se necesitan más estudios para aclarar esta situación y guiar la práctica basada en la evidencia de la matrona.

Palabras clave: **lactancia materna; esclerosis múltiple; prevalencia**

¹ Licenciada em Enfermagem. Pós-Graduação em Higiene e Segurança no Trabalho. Frequência no Curso de Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia. Mail: daniela.leal@sapo.pt, Portugal.

² PhD, Professora na Escola Superior de Saúde de Viseu, IPV.

³ PhD, Professor na Escola Superior de Saúde de Viseu, IPV.

INTRODUÇÃO

A Esclerose Múltipla (EM) é uma doença crônica, desmielinizante e progressiva do Sistema Nervoso Central, constituindo a causa mais comum de incapacidade neurológica não traumática em adultos jovens (Silva, 2010).

Os primeiros sintomas desta patologia surgem frequentemente entre 20-40 anos, durante a idade fértil, sendo duas vezes mais prevalente nas mulheres que nos homens, contudo ainda não há uma explicação científica para este facto. (Dias e Sobral, 2013) Apesar de a literatura apontar para quatro formas de evolução clínica, a Esclerose Múltipla Recidivante Remitente (EMRR), é a forma mais comum de Esclerose Múltipla (Marques, 2010). Os doentes com EMRR por norma apresentam períodos de surtos (recidivas), podendo recuperar totalmente ou parcialmente (Marques, 2010). Os surtos são um dos sinais diferenciadores desta patologia e caracterizam-se por episódios agudos de manifestações de um ou mais sintomas novos, ou o agravamento de um sintoma já existente, tendo que ter sempre uma duração igual ou superior a 24 horas (Marques, 2010).

QUADRO TEÓRICO

A EM é uma doença do adulto jovem e mais prevalente nas mulheres. A escassa evidência a nível internacional que oriente as práticas dos profissionais no que se refere às recomendações durante a gravidez e período de amamentação em mulheres com EM justificou este estudo.

Alguns autores estudaram o impacto da gravidez na EM sendo um assunto ainda hoje controverso como referem Sobral e Dias (2013, p.293) “o impacto da gravidez na Esclerose Múltipla tem sido um assunto controverso ao longo dos tempos. Durante muitos anos, as mulheres com Esclerose Múltipla eram aconselhadas a não engravidar devido à possibilidade de deterioração neurológica. Para além disso, também o padrão de progressão da incapacidade neurológica ao longo dos anos interfere no planeamento familiar e condiciona uma possível gravidez.”

No âmbito da obstetrícia, a maioria dos estudos evidenciaram que o “número de complicações obstétricas nas mulheres com EM e de complicações no recém-nascido (prematuridade, baixo peso ou malformações fetais) é semelhante ao da população saudável.” (Silva, 2010, p.203)

O primeiro grande estudo sobre a influência da gravidez na Esclerose Múltipla, foi o estudo PRIMS (The Pregnancy in Multiple Sclerosis), publicado em 2004, no qual foram avaliadas prospectivamente 227 mulheres com Esclerose Múltipla em 12 países europeus (Vukusic, 2004). Esta investigação evidenciou

uma redução da atividade da doença durante a gravidez, com uma frequência de surtos mais reduzida, principalmente no terceiro trimestre (cerca de 70%), seguida de um aumento significativo nos primeiros três meses após o parto quando comparado com a taxa de surtos no ano anterior à gravidez.

Estes autores demonstraram que de uma maneira geral a gravidez não teria impacto na progressão da incapacidade, uma vez que se verificava uma redução do número de surtos durante a gravidez, seguido de um possível risco de aumento do número de surtos no período pós-parto, mas não havendo no total dos dois períodos agravamento.

Quanto aos tratamentos para a EM, designados, agentes modificadores da doença, estes têm como objetivo diminuir a progressão de incapacidade, diminuir o número de lesões a nível da RM e diminuir o número de surtos (Batista, Sargento e Sousa, 2010). Estes tratamentos, segundo a FDA, assumem a classificação B e C (Silva, 2010). Logo, segundo Sobral e Dias (2013, p.295), “as guidelines mais recentes sugerem a cessação dos agentes biológicos, pelos seus efeitos adversos na gravidez e feto, três meses antes da concepção. Se a gravidez não ocorrer, deve ser feita uma avaliação do caso, mas em geral considera-se mais prudente suspender a terapêutica, pela ausência de dados que comprovem a sua segurança na gravidez”.

Não é conhecido se os agentes biológicos, utilizados no tratamento da Esclerose Múltipla, passam para o leite materno, logo por uma questão de segurança também não devem ser administrados no período em que a mulher esteja a amamentar (Sobral e Dias, 2013). Neste sentido, segundo estes autores deve ser ponderado recomeçar ou não os tratamentos no período pós-parto, de acordo com cada caso clínico e com a vontade da mulher.

A investigação mais robusta e mais recentemente publicada, demonstrou que as mulheres com EM que amamentam em exclusivo durante dois meses têm um risco menor de recidiva da doença nos seis meses após o parto, comparativamente com as mulheres que não amamentam exclusivamente. (Hellwing, 2015)

Neste estudo, os investigadores da Universidade de Ruhr, na Alemanha, analisaram dados recolhidos entre 2008 e 2012. A amamentação exclusiva foi definida como ausência de substituição do leite materno por suplementos pelo menos ao longo de dois meses. Das 201 mulheres estudadas, 120 amamentaram exclusivamente durante dois meses, em 42 mulheres a amamentação coincidiu com suplementos alimentares nos dois meses após o nascimento e 39 mulheres não amamentaram. O estudo apurou que as 31 mulheres (38,3%) que não amamentaram exclusiva-

mente tiveram uma recidiva da doença nos seis meses após o parto, comparativamente com as 29 mulheres (24,2%) que amamentaram exclusivamente ao longo de dois meses.

De acordo com estes investigadores, o efeito da amamentação exclusiva parece plausível, uma vez que a doença regressou na segunda metade do ano após o parto nas mulheres que amamentaram exclusivamente, correspondendo à introdução de suplementos alimentares e ao regresso da menstruação. A introdução de suplementos alimentares ou alimentos sólidos nos bebés conduz a alterações hormonais na mãe que resultam no regresso da ovulação. Os autores do estudo concluem que estes resultados indicam que as mulheres com esclerose múltipla deveriam ser apoiadas caso decidam amamentar exclusivamente uma vez que esta medida não aumenta o risco de recidiva após o parto (Hellwing, 2015).

A inexistência de estudos na área do aleitamento materno em mulheres portuguesas com Esclerose Múltipla levou-nos à presente investigação. Neste sentido este trabalho, de âmbito nacional, teve como objetivo quantificar a prevalência do aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla e assim contribuir para a criação de evidências científicas nesta temática.

METODOLOGIA

Realizámos um estudo quantitativo, do tipo descritivo, observacional e transversal. A amostra foi constituída por mulheres portuguesas com Esclerose Múltipla e definiu-se como critério de inclusão, mulheres que tinham tido pelo menos um filho após o diagnóstico.

Como instrumento de colheita de dados, utilizámos um questionário on-line, composto por três partes. A primeira parte com questões de caracterização sociodemográficas, a segunda parte com questões sobre a patologia (Esclerose Múltipla) e na terceira e última parte foram incluídas questões sobre parâmetros obstétricos, aspetos relacionados com o aleitamento materno e aspetos relacionados com o período pós-parto.

Respeitando todos os procedimentos éticos e técnicos, previamente à aplicação do questionário, desenvolvemos um conjunto sequencial de condutas no sentido de manter o anonimato, a confidencialidade, a proteção dos dados e a liberdade de participação e de opinião, nomeadamente: a submissão do questionário à Comissão Nacional de Proteção de Dados (CNPd) com Deliberação n.º 1729/2016, o pedido para a aplicação do questionário ao Presidente da Associação de Doentes SPeM (Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla) e obtenção da respetiva autorização.

Assim sendo, foram rececionados 39 questionários que responderam ao questionário entre os dias 06/11/2015 e 02/04/2016. A amostra do estudo, que consideramos do tipo não probabilístico por conveniência, é constituída por 39 mulheres com Esclerose Múltipla com idades compreendidas entre os 27 e os 56 anos, sendo a média de idades de 39.9 anos.

RESULTADOS

Começaremos por apresentar uma caracterização da amostra. Neste sentido, a maior parte das mulheres residem na cidade (64,1%), vivem com companheiro (92,3%) e possuem habilitações literárias ao nível do Ensino Superior (64,1%). Em termos profissionais, a maioria (56,4%) apresenta vida profissional ativa, sendo que 38,5% das mulheres apresentam profissões intelectuais assim como a mesma percentagem profissões técnicas. Mais de metade das mulheres refere que o rendimento mensal do seu agregado familiar é inferior ou igual a 1500€ (56,4%) cf tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra

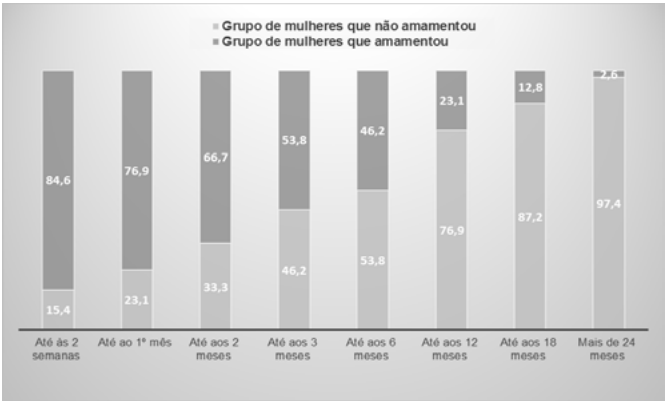
Variáveis	N.º (39)	% (100.0)
Idade		
<= 39 anos	18	46.2
>= 40 anos	21	53.8
Local de Residência		
Aldeia	7	17.9
Vila	7	17.9
Cidade	25	64.1
Estado Civil		
Com companheiro	36	92.3
Sem companheiro	3	7.7
Habilitações Literárias		
Até ao 12º Ano	14	35.9
Ensino Superior	25	64.1
Situação Laboral		
Ativo	22	56.4
Não Ativo	17	43.6
Tipo de Profissão		
Profissões Intelectuais	15	38.5
Profissões Técnicas	15	38.5
Profissões Indiferenciadas	9	23.1
Rendimento Mensal do Agregado Familiar		
≤ 1500€	22	56.4
> 1500€	14	43.6

Quanto à prevalência do aleitamento materno, é de referir que 56% das mulheres (22) responderam ter amamentado pelo menos uma vez e 44% (17) referiram não ter amamentado. Contudo, quando analisámos os resultados específicos a cada período de amamentação sobre a duração do aleitamento materno nas mulheres que constituíram a amostra, verificámos que até às primeiras duas semanas amamentaram 84,6% das mulheres (33), até ao primeiro mês amamentaram 76,9% (30), até aos dois meses amamentaram 66,7% (26), até aos três meses amamentaram 53,8% (21), até aos seis meses amamentaram 46,2% (18), até aos doze meses amamentaram

23,1% (9), até aos 18 meses amamentaram 12,8% (5), até aos mais de vinte e quatro meses ou mais apenas 2,6% (1) amamentaram, cf. gráfico 1.

numa eventual futura gravidez, cerca de 77% das mulheres responderam que gostariam de amamentar.

Gráfico 1 – Distribuição da prevalência do Aleitamento Materno em função da idade puerperal



Quando questionamos se as mulheres tinham apresentado algum surto nos primeiros 24 meses após o parto, 16 mulheres (41%) referiram que sim e 23 mulheres (59%) responderam que não. Destas últimas, 19 (82,6%) pertencem ao grupo de mulheres que amamentaram e 4 (17,4%) ao grupo que não amamentaram. Analisando o período de ocorrência do surto nas 16 mulheres que referiram apresentar pelo menos um surto nos primeiros 24 meses após o parto, metade das mulheres referiram ter ocorrido até seis meses após o parto.

No que concerne à questão da informação / formação sobre aleitamento materno, as mulheres, na sua grande maioria (87,2% correspondendo a 34 mulheres), afirmaram ter recebido informação/formação sobre aleitamento materno. A maior fonte de informação referida foram os ensinamentos realizados pelo enfermeiro (71,4%), seguida dos ensinamentos realizados pelo médico (62,9%). (Tabela 2)

Tabela 2 – Informação / Formação sobre aleitamento materno

	N.º (39)	% (100.0)
Informação / Formação sobre aleitamento materno		
Não	5	12.8
Sim	34	87.2
Fonte de informação / formação sobre aleitamento materno		
Médico	22	62.9
Enfermeiro	25	71.4
Outros profissionais de saúde	9	25.7
Livros	12	34.3
Internet	11	31.4
Outro / Não se aplica	2	5.7

Conseguimos verificar ainda, que quando questionadas como gostariam de alimentar o seu filho

DISCUSSÃO

Dando resposta ao nosso objetivo, quantificar a prevalência de aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla em Portugal, consideramos que este estudo foi pioneiro em Portugal e no mundo na medida em que desconhecemos estudos que deem resposta a este objetivo. Os estudos disponíveis sobre amamentação e esclerose múltipla centram-se sobretudo na relação de uma variável sobre a outra, isto é, em que medida a amamentação condiciona o aparecimento de surtos.

Partindo deste pressuposto, ausência de estudos com os quais possamos comparar os nossos resultados em igual contexto, prevalência de amamentação em mulheres com esclerose múltipla, optámos por comparar os valores de prevalência de amamentação em mulheres com esclerose múltipla com os valores apresentados na população de mulheres em geral.

Neste contexto, pelos valores de prevalência de amamentação inseridos no relatório de aleitamento materno durante o ano de 2013 da Direcção-Geral da Saúde (DGS, 2014), que se referem à população em geral, verificamos que até aos dois meses a prevalência de aleitamento materno é de 76,7%, enquanto a prevalência de aleitamento materno nas mulheres com EM, do nosso estudo, é de 66,7%; até aos três meses a prevalência na população em geral é de 71% enquanto nas mulheres com EM, do nosso estudo, é de 53,8%; até aos seis meses a prevalência na população em geral é de 53,9% e nas mulheres com EM, do nosso estudo, é de 46,2%.

Destes primeiros resultados que obtivemos, conseguimos também reconhecer que as mulheres com EM não conseguem adotar de forma consistente a prática de aleitamento materno. Verificámos que 6 mulheres responderam que nunca tinham amamentado, e que um número significativo apesar de terem iniciado a amamentação mantiveram-na durante pouco tempo.

Pelos valores apresentados e comparando os valores de prevalência de amamentação em mulheres com esclerose múltipla com os apresentados pela população de mulheres em geral, publicados em 2014 pela DGS, verificamos que a nível

nacional as mulheres com Esclerose Múltipla apresentam uma prevalência de aleitamento materno sempre inferior, o que nos leva à reflexão: em que medida as mulheres com esclerose múltipla se sentem seguras para amamentar? Esta será uma excelente questão a investigar em estudos futuros, eventualmente de âmbito qualitativo, de modo a conseguir captar o significado da experiência vivida.

Com base na evidência científica disponível, é prática encorajar o aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla com baixo risco de vir a desenvolver surtos no período pós-parto, isto é, doentes que apresentem uma baixa taxa de surtos antes e durante a gravidez (Vukusic, 2004). Contudo, o conhecimento sobre o impacto da gravidez e consequentemente sobre o aleitamento materno nas mulheres com Esclerose Múltipla seguramente ainda terá um longo caminho a percorrer.

CONCLUSÃO

Em suma, concluímos que a prevalência de aleitamento materno em mulheres com Esclerose Múltipla é inferior ao verificado na população de mulheres em geral.

Os dados da nossa investigação constituem um primeiro contributo para se começar a conhecer o contexto português a este respeito, e expõe a necessidade de que esta problemática continue a ser estudada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Batista, S., Sargento, J., Sousa, L. (2010) – Tratamento Imunomodulador. In Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla da Sociedade Portuguesa de Neurologia, *Introdução à Esclerose Múltipla* (pp.327-349). Lisboa: Biogen Idec.
- Direção-Geral da Saúde (2014). Registo do Aleitamento Materno – Relatório janeiro a dezembro 2013, disponível em <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/iv-relatorio-com-os-dados-do-registo-do-aleitamento-materno-2013.aspx>
- Hellwig, K., Rockhoff, M., Herbstreit, S., Borisow, N., Haghighi, A., Elias-Hamp, B., ... Langer-Gould, A. (2015). Exclusive Breastfeeding and Effect on Postpartum Multiple Sclerosis Relapses. *JAMA Neurology*, 72(10), 1132-1138. doi: 10.1001/jamaneurol.2015.1806
- Marques, J. (2010) – EM-Formas / Fases da Doença. In Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla da Sociedade Portuguesa de Neurologia, *Introdução à Esclerose Múltipla* (pp.157-161). Lisboa: Biogen Idec.
- Silva, A. (2010) – A Esclerose Múltipla e Gravidez. In Grupo de Estudos de Esclerose Múltipla da Sociedade Portuguesa de Neurologia, *Introdução à Esclerose Múltipla* (pp.199-208). Lisboa: Biogen Idec.
- Sobral, M., Dias, J. (2013). Esclerose Múltipla e Gravidez. *Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa*, 7(4), 293-297.
- Vukusic, S., Hutchinson, M., Hous, M., Moreau, T., Cortinovis-Tourniaire, P., Adeleine, P. (2004). Pregnancy and multiple sclerosis (the PRIMS study): clinical predictors of post-partum relapse. *Brain*, 127, 1353-1360. doi: 10.1093/brain/awh152.

SEGURANÇA DO DOENTE EM OBSTETRÍCIA

Patient Safety in Obstetrics

Seguridad del Paciente en Obstetricia

Maria Otília Brites Zangão; Manuel Agostinho Fernandes*

RESUMO

Enquadramento: A segurança do doente é uma temática na ordem do dia nas nossas unidades de saúde. Tal facto pode ser comprovado com o aumento do interesse em ter uma acreditação por uma entidade idónea. A segurança da doente em Obstetrícia é um assunto um pouco menos expresso, motivo pelo qual nos propusemos a avaliar este fenómeno,

Objetivo: Compreender a importância da segurança da doente em obstetrícia atribuída pela literatura científica publicada entre 2013 e 2015.

Método: Realizámos uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados: MEDLINE with Full Text; Medic Latina; CINAHL Plus with Full Text; Academic Search Complete; BIREME/OPAS/OMS - Biblioteca Virtual em Saúde; Scielo e no Portal Proqualis. Definimos critérios de inclusão e obtivemos 6 artigos. Utilizámos o *Software Alceste* 2010 e o *Software Iramuteq* versão 0.7 para realizar a análise dos artigos através do qual obtivemos cinco classes.

Resultados: Verificámos que são realizados procedimentos de forma rotineira como a realização de cesarianas e episiotomias. Verificámos que a segurança da doente em obstetrícia está relacionada com a dotação do número de enfermeiros em cada unidade de saúde, com a qualidade dos cuidados prestados e aqui é dada importância às grandes unidades, ou seja, unidades onde são praticados mais partos e onde a experiência é maior para situações mais complexas. Também para a qualidade e segurança dos cuidados é tida em conta o ambiente terapêutico da unidade de cuidados, assim como a utilização de instrumentos que ajudem na verificação dos cuidados prestados de forma a prevenir complicações.

Conclusões: Esperamos alertar para práticas que poderão ser facilitadoras de cuidados de qualidade e com segurança para as mulheres nesse momento tão importante das suas vidas, nomeadamente a utilização do partograma e da *Checklist* de Parto Seguro.

Palavras-chave: segurança; qualidade da assistência à saúde; cuidados de Enfermagem; obstetrícia

ABSTRACT

Background: Nowadays, patient safety is a subject on the agenda in our Health Units. This becomes even more evident when having an accreditation by competent authority is seen with increasingly interest. In the contrary, the safety of the patient in Obstetrics is still less expressed, as such in this work this subject was investigated.

* Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta. Universidade de Évora/Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Portugal. Investigadora do Centro de Investigação em Ciências e Tecnologias da Saúde da Universidade de Évora (CICTS).

2 Doutor no Ramo da Gestão: Especialidade Gestão da Qualidade. Professor Coordenador. Universidade de Évora/Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Investigador do Centro de Investigação em Ciências e Tecnologias da Saúde da Universidade de Évora (CICTS).