



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 035/CT/2018

Assunto: *Enfermeira obstétrica pode assistir ao parto de FM*

Palavras-chave: *Enfermagem Obstétrica; Feto Morto; Parto.*

I - Solicitação recebida pelo COREN/SC:

Estou à frente do Comitê de Mortalidade da região, e por dois momentos estudamos casos onde a enfermeira que atende no Centro Obstétrico tem acompanhado o trabalho de parto e parto de feto morto. A legislação não fala especificamente sobre isso, por isso o questionamento: Enfermeira Obstétrica pode assistir ao parto de FM?

II - Resposta Técnica do COREN/SC:

O processo gestacional pode ser interrompido de alguma forma e, em certos casos, bruscamente. Esta interrupção vem embutida de significados que vão de encontro a tudo que foi planejado durante os meses de gestação. O estado gravídico, que significava vida, pode transformar-se em incertezas e perdas, trazendo consigo uma cascata de sentimentos negativos, como resultado da quebra de expectativas. (ROCHA, 2016).

Talvez a situação que represente a maior destas quebras de expectativas no período gravídico possa ser o óbito fetal, o que representa o enfrentamento do processo de morte e morrer em situação de nascimento. O processo de morte e morrer, em especial quando acontece de forma inesperada, pode dificultar o processo de adaptação de todos os envolvidos, sejam os pacientes ou seus cuidadores. (ROCHA, 2016)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define óbito fetal como aquele que ocorre antes da completa expulsão ou extração completa do corpo da mãe, independente da duração da gestação. O feto morto, após a expulsão, não apresenta nenhum movimento respiratório e nem outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária. Os óbitos fetais podem ser



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

classificados em quatro categorias: fetal, placentária, materna e não explicada (CUNHA e NASCIMENTO, 2015; SAMPAIO e SOUZA, 2010).

O Programa Nacional de Humanização (PNH), apesar de não especificar sobre os cuidados ao óbito fetal, traz a definição de protocolos clínicos nas urgências e emergências e a garantia de continuidade da assistência. Já, o Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal e a PHPN, de forma mais específica, falam sobre os plenos direitos das mulheres em todo o seu ciclo gravídico-puerperal, e citam a identificação de fatores de risco e a necessidade do cuidado integral à mulher e à criança, com intuito de melhoria dos indicadores de saúde afora a garantia de atendimento seguro e de qualidade. (ROCHA, 2016).

Considerando a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86, que em seu Art. 6º – diz que são enfermeiros: [...] II – o titular do diploma ou certificado de obstetrix ou de enfermeira obstétrica, conferidos nos termos da lei; III – o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetrix.

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem ainda deixa clara, as atribuições privativas do Enfermeiro em seu Art. 11 – O Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe, I – privativamente: m) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas; II – como integrante da equipe de saúde: [...] g) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; i) execução do parto sem distocia; Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda: a) assistência à parturiente e ao parto normal; b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico; c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária.

Segundo a Resolução COFEN nº 516/2016, Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete: [...] II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto; [...] VI – Avaliar a evolução do



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher; VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido; VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem; [...] XVIII – Notificar todos os óbitos maternos e neonatais aos Comitês de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde, em atendimento ao imperativo da Portaria GM/MS nº 1.119, de 05 de junho de 2008, ou outra que a substitua.

Considerando o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução COFEN nº 0564/2017, diz: Art. 22 (Direitos) recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade. Art. 59 (Deveres) somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem. Art. 62 (Proibições) executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

Considerando o Parecer da Câmara Técnica do COREN SP nº 035/2013 que apresenta como conclusão: [...] De acordo com a legislação citada, o acompanhamento do trabalho de parto e a realização do parto normal sem distócia é da competência de Enfermeiros, e dos portadores de Diploma, Certificado de Obstetriz ou Enfermeiro Obstetra, bem como Especialistas em Enfermagem Obstétrica e na Saúde da Mulher. [...]

Além disto, a Resposta Técnica do COREN SC nº 030/2014 que contem a seguinte conclusão: Ante ao exposto, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina, de acordo com a legislação vigente, entende que a realização do parto normal sem distócia, pode ser realizado pelo Enfermeiro Obstetra, mesmo nos locais em que haja médico. No entanto, frente a identificação de distócia, o Enfermeiro deve solicitar a presença do médico, tomando as devidas providências, até a chegada do mesmo. No caso de conduta contrária, que implique em danos à saúde da mulher ou do recém-nascido, o Enfermeiro Obstetra responderá ética, civil e criminalmente pelos seus atos.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Considerando a Orientação Fundamentada do COREN SP nº 049/2015 que discorre a respeito das atribuições do Enfermeiro na execução do parto: Diante do exposto, ratificamos as atribuições do Enfermeiro na execução do parto, de acordo com a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, e normatizações citadas, não havendo conflito do exercício da atividade com os profissionais da Medicina.

Considerando o exposto, o COREN/SC conclui que se o FM não for resultante de distócia o Enfermeiro pode assistir ao parto, visto que, nesse caso é considerado parto sem distócia devidamente amparado na legislação anteriormente descrita.

É a Resposta Técnica.

Florianópolis, 23 de julho de 2018.

Enf. MSc. Ioná Vieira Bez Birolo
Coordenadora das Câmaras Técnicas
Coren/SC 58.205

Revisado pela Direção em 13/08/2018.

III - Bases de consulta:

BRASIL. Lei Nº. 7498/86 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso 05/08/2018.

_____. Resolução COFEN n. 564/2017, Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso 05/08/2018.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

COREN SC. Resposta Técnica nº 030/2014. Trata-se de solicitação de respostas técnica sobre a realização de parto normal sem distócia por enfermeiro obstetra, 2014. Disponível em: < transparencia.corensc.gov.br/wp-content/.../08/Resposta-Técnica-025-2014-CT.pdf>. Acesso 05/08/2018.

COREN SP. Orientação Fundamentada nº 049/2015. Atribuições do Enfermeiro na execução do parto, 2015. Disponível em: < portal.coren-sp.gov.br/sites/default/.../Orientação%20Fundamentada%20-%20049_0.p...>. Acesso 05/08/2018.

_____. Parecer nº 035/2013. Realização de dinâmica uterina, toque vaginal e acompanhamento do trabalho de parto por Enfermeiro, 2013. Disponível em: < portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_35.pdf>. Acesso 05/08/2018.

CUNHA, A. A; NASCIMENTO, I.M. Natimorto: uma revisão dos sistemas de classificação. Femina. Vol. 43, n. 3, p.126-134, 2015.

ROCHA, L. Cuidados à mulher que vivencia o óbito: um desafio para equipe de enfermagem; orientadora, Roberta Costa – Florianópolis, SC, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/175100/344562.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05/08/2018.

SAMPAIO, A.G; SOUZA, A.S.R. Indicação de cesarianas em óbito fetal. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. [online]. Vol.32, n.4, p.169-175, 2010.