

## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DA BAHIA

PARECER COREN – BA Nº 023/2015

**Assunto: Atendimento domiciliar pelo enfermeiro obstetra (pré-natal, parto e puerpério)**

### 1. O fato:

“Atuação da (o) enfermeiro obstetra no atendimento domiciliar”

### 2. Fundamentação legal e Análise

No âmbito legal a legislação que rege o exercício profissional da enfermagem, Lei nº 7.498 de 1986, traz em seu artigo 11 que compete à enfermeira, nas alíneas “g”, “h” e “i” e no parágrafo único (grifo nosso) o respaldo legal para que este profissional execute o parto normal, independente do ambiente ao qual a mulher escolha parir, visto que a referida lei não restringe a apenas partos hospitalares.

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. (grifo nosso)

O mesmo é reafirmado no Decreto Presidencial nº 94.406 de 1987, no seu artigo 8º, alíneas “h”, “i”, “j” e “l”, com o entendimento claro que a enfermeira, devidamente registrada e formada está apta

legalmente para a execução do parto normal sem distócia, bem como a execução e assistência obstétrica em situação de emergência, sendo incumbido também para a (o) enfermeira (o) obstetra no artigo 9º do decreto.

h) prestação de assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e ao recém-nascido;

i) participação nos programas e nas atividades de assistência integral à saúde individual e de grupos específicos, particularmente daqueles prioritários e de alto risco;

j) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;

l) execução e assistência obstétrica em situação de emergência e execução do parto sem distocia;

Art. 9º Às profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, além das atividades de que trata o artigo precedente, incumbe:

I - prestação de assistência à parturiente e ao parto normal;

II - identificação das distocias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico;

III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária. (grifo nosso)

Recentemente o Conselho Federal de Enfermagem publicou a resolução de nº 477/2015 que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas afirma em seus artigos além de que a (o) enfermeiro obstetra é um dos profissionais aptos legalmente e cientificamente para prestar assistência de enfermagem à gestante, parturiente, puérpera e recém-nascido, acompanhar a evolução do trabalho de parto e prestar toda e irrestrita assistência à parturiente e ao parto normal, através da execução do mesmo e reforça que além do citado é atribuição do enfermeiro obstetra: “1) Identificação das distócias obstétricas e tomada de providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, em conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança da mãe e do recém nascido;”

Cabe o entendimento que o parto normal é aquele de início espontâneo, baixo risco no início do trabalho de parto, permanecendo assim durante todo o processo, até o nascimento, tendo o feto nascido espontaneamente, em posição cefálica de vértice, entre 37 e 42 semanas completas de gestação, sendo assim classificado de risco habitual, como bem define a Organização Mundial de Saúde.

Quanto a sua execução ocorrer no domicílio, o enfermeiro e o enfermeiro obstetra estão segurados judicialmente, desde que observe a segurança e sua capacidade técnica para o evento.

A Constituição Federal, nossa carta magna da legislatura, traz no seu artigo 5º os nossos direitos fundamentais enquanto cidadãos brasileiros, aos quais todas as leis, normas, resoluções, decretos, portarias e rotinas devem se curvar.

Art. 5º – Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes: (...) II – Ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa (grifo nosso)

O inciso II do artigo 5º significa que podemos fazer tudo que não nos é proibido. Ou seja, como não há lei que proíba o parto domiciliar, a mulher pode, sim, escolher ter seu bebê em casa, bem como escolher livremente o profissional que prestará a assistência ao seu parto e nascimento de seu filho, incluindo a (o) enfermeira (o) obstetra. Isso é o que chamamos de princípio da legalidade.

O Conselho Federal de Enfermagem, COFEN, em nota oficial Nº 001/2012 do dia 11 de maio de 2012, referente ao parto domiciliar realizado por enfermeiro obstetra afirma que: “(...) o Enfermeiro tem competência científica, técnica e legal para a condução do parto domiciliar, sem distocia, desde que o ambiente apresente condições mínimas de higiene, a gravidez seja de baixo risco e a gestante tenha realizado pré-natal”. Ressalta-se ainda, que esse pré-natal pode ser inteiramente acompanhado por enfermeira (o) obstetra também em domicílio, se for esse o desejo da gestante. Prescrições de medicações instituídas em Protocolos Federais, Estaduais e/ou Municipais, assim como solicitação de exames, também fazem parte das atribuições das (os) enfermeiras obstetras. Esses cuidados se

estenderão no parto e puerpério, desde que todos esses períodos estejam dentro do perfil de risco habitual.

A Associação Brasileira de Obstetrias, Enfermeiros Obstetras e Enfermeiros Neonatais (ABENFO) defende que o parto domiciliar com enfermeira obstetra não traz prejuízo para atenção à saúde da mulher. Ao contrário, contribui com a diminuição da morbi-mortalidade materna e perinatal, bem como a diminuição de cesáreas, efetivando uma atenção à saúde de qualidade em defesa da vida.

### **3. Conclusão:**

Recomenda-se a não medicalização do parto normal e o acompanhamento das intervenções somente se realmente necessárias. Deve-se reduzir o uso excessivo de tecnologia, priorizando procedimentos mais simples que podem ser eficientes. Porém, é fundamental que haja um hospital de retaguarda para o caso de complicações.

Recomenda-se que o Enfermeiro Obstetra possua vasta experiência na área e que avalie criteriosamente sua competência técnica e científica para aceitar esta atribuição e ser capaz de desempenho seguro para si e para gestante conforme o artigo 13 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem da Resolução COFEN nº 311/2007 e pelo artigo 12 que obriga o profissional de Enfermagem garantir a assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência.

Lembramos que todas as ações de cuidados desenvolvidas pela enfermeira obstetra devam ser fundamentadas em recomendações científicas atuais e obrigatoriamente registradas em impressos próprios, que poderão ser confeccionados pela enfermeira obstetra para este fim - Resolução COFEN 358/2009.

Recomenda-se o uso do partograma, o qual deve ser o modelo do MS/OMS, para o preenchimento e acompanhamento do trabalho de parto e parto, bem como a confecção do prontuário da mulher e do recém-nascido ao qual ficará sob posse da enfermeira obstetra, podendo ela deixar uma cópia

com a mulher, se a mesma solicitar.

Por fim, conclui-se que o trabalho de parto, parto e nascimento em ambiente domiciliar poderão ser acompanhados pela enfermeira obstetra e/ou sua equipe, independente da participação do profissional médico, visto que este profissional de enfermagem está apto legal e tecnicamente para tal evento.

É o nosso parecer.

**Salvador, 27 de novembro de 2015**

Enf. Keury Thaisana Rodrigues dos Santos Lima - COREN-BA 352786-ENF

Enf. Priscila de Freitas Brandão - COREN-BA 220932-ENF

Enf. Rita de Cássia Calfa Vieira Gramacho - COREN-BA 40.477-ENF

#### 4. Referências:

- a. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988.
- b. BRASIL. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- c. BRASIL. Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- d. BRASIL. Parecer COREN-BA nº 009/2014. Disponível em: <http://www.coren-ba.com.br/>
- e. BRASIL. Resolução COFEN nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos e privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- f. BRASIL. Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>
- g. BRASIL. Resolução COFEN nº 477/2015. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br>