

PARECER TÉCNICO

Assunto: Assistência pelo enfermeiro obstétrico a parturiente no trabalho de parto e parto acometida de óbito fetal.

I. Dos fatos

A Secretaria do Coren/GO recebeu em 12 de novembro de 2019, solicitação de esclarecimento em relação a atuação do enfermeiro obstétrico na assistência direta a mulher em trabalho de parto e parto na situação de óbito fetal, visto que as resoluções pertinentes a atuação do enfermeiro na atenção obstétrica não especifica o acompanhamento ao parto nos casos de morte fetal com diagnóstico prévio.

II. Da fundamentação

CONSIDERANDO a Lei nº 7498/86 que regulamenta o exercício profissional de enfermagem, no Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe, 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 distócia.

CONSIDERANDO o Decreto nº 94.406/87, no Art. 9. as profissionais titulares de diploma ou certificados de Obstetriz 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 distócias obstétricas e tomada de providência até a chegada do médico; III - realização de episiotomia e episiorrafia, com aplicação de anestesia local, quando necessária.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 223-1999 que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal, no Art. 1º - 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; e ainda, Art. 2º -

Compete ainda aos profissionais referidos no artigo anterior: a) assistência de Enfermagem à gestante, parturiente e puérpera; b) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto; c) execução e assistência obstétrica em situação de emergência; e ainda, Art. 3º - Ao Enfermeiro Obstetra, Obstetriz, Especialistas em Enfermagem Obstétrica e Assistência à Saúde da Mulher, além das atividades constantes do artigo 2º, compete ainda: a) assistência à parturiente e ao parto normal; b) identificação das distócias obstétricas e tomada de todas as providências necessárias, até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação técnico-científica, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis, para garantir a segurança do binômio mãe/ filho; c) realização de episiotomia, episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando couber; d) emissão do Laudo de Enfermagem para autorização de Internação Hospitalar, constante do anexo da Portaria SAS/ MS-163/98; e) acompanhamento da cliente sob seus cuidados, da internação até a alta.

CONSIDERANDO a Resolução COFEN Nº 0516/2016 que normatiza a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e outros locais onde ocorra essa assistência, no Art. 3º ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete: I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes; II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto; III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem; IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiência favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei; V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família; VI – Avaliar a evolução do 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; IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis; X – Registrar no prontuário da mulher e do recém-nascido as informações inerentes ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva e completa; XI – Emitir a Declaração de Nascido Vivo - DNV, conforme a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, que regula a expedição e a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo. Parágrafo único. Aos Enfermeiros Obstetras e Obstetrites além das atividades dispostas nesse artigo compete ainda: a) Emissão de laudos de autorização de internação hospitalar (AIH) para o procedimento de parto normal sem distócia, realizado pelo Enfermeiro (a) Obstetra, da tabela do SIH/SUS; b)

Identificação das distocias 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; c) Realização de episiotomia e episiorrafia (rafias de lacerações de primeiro e segundo grau) e aplicação de anestesia local, quando necessária; d) Acompanhamento obstétrico da mulher e do recém-nascido, sob seus cuidados, da internação até a alta.

CONSIDERANDO a Portaria GM nº 2.815, de 29 de maio de 1998, MS, inclui na Tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e na Tabela do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), o Grupo de Procedimentos Parto Normal sem Distócia realizado por Enfermeiro Obstetra, e a Assistência ao Parto sem Distócia por Enfermeiro Obstetra, visando a redução da morbimortalidade materna e perinatal;

III. Da conclusão

Diante do exposto, as Resoluções que regem o exercício da enfermagem no cenário da atenção ao parto e nascimento no Brasil, deixam claro que a assistência direta ao parto pelo enfermeiro obstétrico se limita as gestantes de risco habitual. A gravidez é dita de baixo risco ou risco habitual quando não é necessário aplicar intervenções de maior complexidade.

Quando são identificados os fatores associados com pior prognóstico materno ou fetal, a gravidez é definida com de alto risco. O Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção à Saúde/Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, classifica as gestantes acometidas por óbito fetal como uma gestação de alto risco.

Sendo assim, o acompanhamento do trabalho de parto e parto nos casos de óbito fetal não configura dentro das atribuições do enfermeiro obstétrico.

Goiânia, 05 de Novembro de 2019.

May Socorro Martinez Afonso

Diego Vieira de Mattos

Priscila Salomão da Silva

Luzia Helena Porfírio Berigo