

## 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 distóncias 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 Obstetizes 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