



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 035/2013 – CT

PRCI nº 104.613

Tickets nº 294.232 e 295.054

Ementa: Realização de dinâmica uterina, toque vaginal e acompanhamento do trabalho de parto por Enfermeiro.

1. Do fato

Enfermeira solicita parecer sobre a necessidade de título de especialista em obstetrícia para realizar dinâmica uterina, toque vaginal, e acompanhar o parto normal. Enfermeira solicita parecer sobre existência de legislação que respalde a realização de toque vaginal por este profissional.

2. Da fundamentação e análise

De acordo com a OMS – Organização Mundial de Saúde, o atendimento ao parto normal deve estimular o resgate da valorização à fisiologia do parto, o incentivo de uma relação de harmonia entre os avanços tecnológicos e a qualidade das relações humanas, além do destaque ao respeito dos direitos de cidadania. Define que, 70 a 80% de todas as gestações podem ser consideradas de baixo risco, no início do trabalho de parto. Afirma que a enfermeira obstétrica desempenha o papel mais adequado e com melhor custo-efetividade para prestar assistência à gestação e ao parto normal, avaliando riscos e reconhecendo complicações (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1996).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Decreto n.º 94.406, de 08 de junho de 1987 que regulamenta a Lei 7.498 de 25 de junho de 1986 estabelece:

Art. 8º Ao enfermeiro incumbe:

I privativamente:

[...]

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

II como integrante da equipe de saúde:

[...]

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 providências até a chegada do médico;

III realização de episiotomia e episiorrafia com aplicação de anestesia local, quando necessária [...]

(BRASIL, 1986; 1987).

A Resolução COFEN 223 de 03 de dezembro de 1999, dispõe sobre a atuação do Enfermeiro na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal:

Art. 1º – A realização do Parto Normal sem Distocia é da competência de Enfermeiros, e dos portadores de Diploma, Certificado de Obstetrix ou Enfermeiro Obstetra, bem como Especialistas em Enfermagem Obstétrica e na Saúde da Mulher;

Art. 2º – Compete ainda aos profissionais referidos no artigo anterior:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

- 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.

Art. 3º – Ao Enfermeiro Obstetra, Obstetrix, Especialistas em Enfermagem Obstétrica e Assistência a Saúde da Mulher, além das atividades constantes do artigo 2º, compete ainda:

- a) assistência à parturiente e ao parto normal;
- b) identificação das distocias 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.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 1999)

O Ministério da Saúde oferece suporte à atuação da Enfermeira Obstétrica, para o atendimento ao parto normal nos Centros de Parto Normal (CPN), através da Portaria nº 985 de 5 de agosto de 1999 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

A Portaria nº 2.815 de 29 de maio de 1998, incluiu na tabela do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SUS), o procedimento "parto normal sem distocia realizado por enfermeiro obstetra" e tem como finalidade principal reconhecer a assistência prestada por esta categoria profissional, no contexto de humanização do parto (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

O Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento do Ministério da Saúde (PHPN) registra que os partos de baixo risco podem ser acompanhados pelas Enfermeiras Obstetras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

A pós-graduação em nível lato-sensu confere o título de Enfermeiro Obstetra com competência para a realização de parto normal sem distocia, com respaldo na legislação citada. Por outro lado, durante a graduação em enfermagem, os acadêmicos têm em seu currículo disciplinas ligadas à área gineco-obstétrica, entretanto, o conteúdo abordado não capacita integralmente o Enfermeiro para a realização de parto normal.

Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece como dever do profissional na Seção I, Art. 10, 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, família e coletividade. No Art. 12, assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. No Art. 13, avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007).

No acompanhamento da evolução do trabalho de parto, o Enfermeiro observa e realiza diversos procedimentos dentre os quais a dinâmica uterina e o toque vaginal. A dinâmica uterina (DU) é o controle da frequência das contrações uterinas regulares durante 10 minutos e pode ser avaliada manualmente ou pelo cardiotacógrafo. O exame do toque vaginal é realizado após o exame físico da gestante, onde o tocólogo estimará a progressão do processo de parto e nascimento, avaliando as alterações da cérvix, confirmando o estado das membranas amnióticas, identificando a posição e possível descida do feto (BRANDEN, 2000).

A Resolução COFEN n° 358/09 determina que o Enfermeiro deve realizar o cuidado de enfermagem no contexto do Processo de Enfermagem (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

3. Da Conclusão

De acordo com a legislação citada, o acompanhamento do trabalho de parto e a realização do parto normal sem distocia 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. O Enfermeiro sem as titulações citadas poderá realizar, como integrante da equipe de saúde, o acompanhamento do trabalho de parto normal, realizar dinâmica uterina e toque vaginal, entretanto, o conteúdo abordado na graduação não o capacita integralmente para a realização de parto normal sem distocia. Não compete ao Auxiliar e Técnico de Enfermagem a realização de dinâmica uterina e toque vaginal.

É o parecer.

4. Referências

BRANDEN, P. S. Enfermagem materno-infantil. 2. ed. Rio de Janeiro: Reichman & Affonso, 2000.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm>. Acesso em: 24 mai. 2013.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em: 24 mai. 2013.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Parto, aborto e puerpério. Assistência humanizada à mulher. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/cd04_13.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2013.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Técnico do pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2013.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 985 de 5 agosto de 1999. Implementa e regulamenta o funcionamento dos Centros de Parto Normal em âmbito do SUS. Diário Oficial da União, 1999. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port99/GM/GM-0985.html>>. Acesso em: 24 mai. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 223 de 03 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-2231999_4266.html>. Acesso em: 24 mai. 2013.

_____. Resolução nº 159, de 19 de abril de 1993. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-1591993_4241.html>. Acesso em: 24 mai. 2013.

_____. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<<http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/node/4159>>. Acesso em: 24 mai. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Maternidade segura: atenção ao nascimento normal: guia prático. Genebra: OMS, 1996.

São Paulo, 27 de Maio de 2013.

Câmara Técnica de Atenção à Saúde

Relatora
Simone Oliveira Sierra
Enfermeira
COREN-SP 55.603

Revisor
Alessandro Lopes Andrighetto
Enfermeiro
COREN-SP 73.104

Aprovado em 10 de julho de 2013 na 32ª Reunião da Câmara Técnica.

Homologado pelo Plenário do COREN-SP na 843ª Reunião Plenária Ordinária.