



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

PARECER COREN-SP 001/2016 – CT

Processo nº 000/2016

Tícket nº 424.967

*Ementa: Analgesia da parturiente assistida por Enfermeira Obstetra.*

### 1. Do fato

Enfermeira solicita parecer em relação a recusa do médico anestesista em realizar a analgesia nas mulheres em trabalho de parto assistidas pela Enfermeira Obstetra.

### 2. Da fundamentação e análise

A gravidez e o parto são eventos sociais que integram a vivência reprodutiva de homens e mulheres. Este é um processo singular, uma experiência especial no universo da mulher e de seu parceiro, que envolve também suas famílias e a comunidade. Os profissionais de saúde são coadjuvantes desta experiência e desempenham importante papel. Têm a oportunidade de colocar seu conhecimento a serviço do bem-estar da mulher e do bebê, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar a saúde de ambos. Podem minimizar a dor, ficar ao lado, dar conforto, esclarecer, orientar, enfim, ajudar a parir e a nascer (BRASIL, 2001).

O Ministério da Saúde defende o parto humanizado, o cuidado com a dignidade da mulher, de seus familiares e do recém-nascido, inclusive, com procedimentos benéficos para acompanhamento do parto, evitando-se práticas intervencionistas desnecessárias, as quais muitas vezes acarretam maiores riscos para parturiente e recém-nascido. Com esta finalidade



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

editou Portarias que favorecem a atuação do profissional de Enfermagem na atenção integral à saúde da mulher, privilegiando o período gravídico puerperal, por entender que essas medidas são fundamentais para a diminuição de intervenções, riscos e consequente humanização da assistência, tanto em maternidades quanto em casas de parto.

Por meio da publicação da Portaria SAS/MS nº 743, de 20 de dezembro de 2005, o Ministério da Saúde define que somente os profissionais portadores do diploma ou certificado de Enfermeiro Obstetra estão autorizados a emitir laudos de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para o procedimento código 35.080.01.9 - parto normal sem distócia realizado por Enfermeiro Obstetra, do grupo 35.150.01.7 da tabela do Sistema de Internação Hospitalar (SIH/SUS) (BRASIL, 2015).

Com o mesmo objetivo a Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015, redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento e custeio mensal, exigindo como requisitos para sua constituição a garantia da condução da assistência ao parto de baixo risco, puerpério fisiológico e cuidados com recém-nascido sadio, da admissão à alta, por obstetrix ou enfermeiro obstétrico, a continuidade do cuidado nos diferentes níveis de complexidade pelo estabelecimento hospitalar de referência, incluindo acesso diagnóstico e terapêutico e ainda, a assistência imediata à mulher e ao recém-nascido nas intercorrências obstétricas e neonatais (BRASIL, 2015).

No âmbito dos planos privados de saúde, a diretoria colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), publicou a Resolução Normativa nº 398, de 5 de fevereiro de 2016, que dispõe sobre a obrigatoriedade de credenciamento de Enfermeiros Obstétricos e Obstetrixes por operadoras de planos privados de assistência à saúde e hospitais que constituem suas redes e sobre a obrigatoriedade de os médicos entregarem a nota de orientação à gestante. A referida resolução determina que o acompanhamento de trabalho de parto e o próprio parto poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviços de saúde (BRASIL, 2016).

A atuação do Enfermeiro na assistência à mulher no processo de parturição tem amparo na legislação profissional conforme estabelece o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, regulamentador da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem:

[...]

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:

[...]

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

[...]

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).

O profissional de enfermagem exerce suas atividades com competência para a promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os princípios da ética e da bioética, conforme determina a Resolução nº 311, de 2007 do Conselho Federal de Enfermagem. Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem estabelece:

[...]

### CAPÍTULO I DAS RELAÇÕES PROFISSIONAIS

#### DIREITOS

Art. 1º - Exercer a enfermagem com liberdade, autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais, éticos e dos direitos humanos.

Art. 2º - Aprimorar seus conhecimentos técnicos, científicos e culturais que dão sustentação a sua prática profissional.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Art. 3º - Apoiar as iniciativas que visem ao aprimoramento profissional e à defesa dos direitos e interesses da categoria e da sociedade

[...]

### RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 5º - Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

**Art. 7º - Comunicar ao COREN e aos órgãos competentes, fatos que infrinjam dispositivos legais e que possam prejudicar o exercício profissional.**

### PROIBIÇÕES

[...]

Art. 9º - Praticar e/ou ser conivente com crime, contravenção penal ou qualquer outro ato, que infrinja postulados éticos e legais.

### SEÇÃO I

#### DAS RELAÇÕES COM A PESSOA, FAMÍLIA E COLETIVIDADE

##### RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 12 – Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

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.

[...]

**Art. 18 - Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar.**

**Art. 23 - Encaminhar a pessoa, família e coletividade aos serviços de defesa do cidadão, nos termos da lei**

[...]

### SEÇÃO II

#### DAS RELAÇÕES COM OS TRABALHADORES DE

#### ENFERMAGEM, SAÚDE E OUTROS

##### DIREITOS

**Art. 36 - Participar da prática multiprofissional e interdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade.**

[...]

### SEÇÃO III

#### DAS RELAÇÕES COM AS ORGANIZAÇÕES DA CATEGORIA

[...]

##### RESPONSABILIDADES E DEVERES

[...]

Art. 49 - Comunicar ao Conselho Regional de Enfermagem fatos que firam preceitos do presente Código e da legislação do exercício profissional.

[...] (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2007, grifos nossos).

Para garantir assistência segura a Resolução COFEN nº 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2009).



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), seguindo a proposta de humanização da assistência ao parto, publicou a Resolução nº 0477/2015 que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência à gestante, parturientes e puérperas, explicitando que o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, assistência à parturiente e ao parto normal e execução do parto sem distócia, são atos privativos do Enfermeiro Obstetra e da Obstetritz. Ainda a Resolução nº 0478/2015, normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra e Obstetritz nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências, na qual o Enfermeiro Obstetra pode prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

No que diz respeito ao questionamento apresentado quanto a realização de analgesia nas mulheres em trabalho de parto, segundo Merighi e Gualda (2009), o Enfermeiro deve oferecer apoio físico e empático, **realizando abordagem não farmacológica para alívio da dor**, colocando o seu conhecimento à disposição da manutenção do equilíbrio físico/psíquico da gestante e do recém-nascido, reconhecendo os momentos críticos em que suas intervenções são necessárias para assegurar o bem-estar de ambos. Os enfermeiros obstetras possuem perfil e competência para acompanhar o processo fisiológico do nascimento, contribuindo para a sua evolução natural, reconhecendo e corrigindo os desvios da normalidade, e encaminhando aquelas que demandem assistência especializada. Além disso, têm o papel de facilitar a participação da mulher no processo do nascimento, caminhando para o modelo fundamentado nos princípios da humanização que se baseia no respeito ao ser humano, na empatia, na intersubjetividade, no envolvimento, no vínculo, oferecendo à mulher e à família a possibilidade de escolha de acordo com suas crenças e valores culturais.

O Parecer COREN-SP nº 036/2014 – CT, que trata da Atuação do Enfermeiro quanto à adoção das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento, apresenta em sua fundamentação as melhores práticas a serem adotadas no manejo da dor durante o trabalho de parto:

[...]

**Manejo da dor**

[...]

**Quando for constatada a necessidade ou houver solicitação da mulher, métodos**



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

farmacológicos de alívio da dor devem ser utilizados. A analgesia peridural ou raquidiana e peridural combinada devem ser os métodos farmacológicos de alívio da dor de escolha, após se obter o consentimento da mulher, que deve receber orientação detalhada sobre os seus riscos e benefícios e implicações para o parto. [...] (BRASIL, 2014, p.41 – 42).  
[...] (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM, 2014, grifo nosso).

A Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, determina em seu Art. 3º: “O médico integrante da equipe de saúde que assiste o indivíduo ou a coletividade atuará em mútua colaboração com os demais profissionais de saúde que a compõem.” (BRASIL, 2013).

O Conselho Federal de Medicina aprovou em 2009 a sexta versão do Código de Ética Médica que entrou em vigor em abril de 2010. O referido código determina a atuação dos médicos no Brasil e afirma a implicação do profissional médico quanto ao respeito à vontade da paciente:

[...]

### Capítulo I

#### PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

XVII - As relações do médico com os demais profissionais devem basear-se no respeito mútuo, na liberdade e na independência de cada um, buscando sempre o interesse e o bem-estar do paciente.

[...]

XXI - No processo de tomada de decisões profissionais, de acordo com seus ditames de consciência e as previsões legais, o médico aceitará as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos por eles expressos, desde que adequadas ao caso e cientificamente reconhecidas.

[...]

### Capítulo III

#### RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL

É vedado ao médico:

Art. 1º Causar dano ao paciente, por ação ou omissão, caracterizável como imperícia, imprudência ou negligência.

[...]

### Capítulo V

#### RELAÇÃO COM PACIENTES E FAMILIARES

É vedado ao médico:

**Art. 31. Desrespeitar o direito do paciente ou de seu representante legal de decidir livremente sobre a execução de práticas diagnósticas ou terapêuticas, salvo em caso de iminente risco de morte.** (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009, grifos nossos).

No âmbito do Estado de São Paulo, a Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015, assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado e



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

dá outras providências, em seu Art. 3º, inciso IV - “a oportunidade de escolha dos métodos natais por parte da parturiente, sempre que não implicar risco para sua segurança ou do nascituro” e no Art. 2º, inciso III – “garantir a gestante o direito de optar pelos procedimentos eletivos que, resguardada a segurança do parto, lhe propiciem maior conforto e bem-estar, **incluindo procedimentos médicos para alívio da dor**” (ESTADO DE SÃO PAULO, 2015, grifos nossos).

Na cartilha “Conversando sobre violência obstétrica”, publicada pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo, o fenômeno violência obstétrica é conceituado como a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres por profissionais da saúde, por meio de tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos impactando na sexualidade e negativamente na qualidade de vida das mulheres (DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2015).

A violência obstétrica ocorre em três situações: na gestação, no parto e em situações de abortamento e apesar de não ser um crime específico no Brasil, as situações configuram violação à autonomia das mulheres e ao direito sexual e reprodutivo assegurados pela Constituição.

O profissional Enfermeiro Obstetra é capacitado e está respaldado legalmente para assistir com autonomia a mulher no processo de parturição sem distócias. A mulher desempenha o protagonismo neste processo, cabendo-lhe a decisão quanto a escolha das opções contempladas em seu plano de parto, dentre as quais, métodos não farmacológicos e farmacológicos para alívio da dor.

O respeito às escolhas da parturiente antes e durante o trabalho de parto deverão ser sempre considerados e avaliados de forma criteriosa, vez que inerentes à dignidade da pessoa constitucionalmente garantido<sup>1</sup>. Neste sentido:

[...] Cabe salientar que humanização não é meramente cumprir normas, regras ou realizar procedimentos.

<sup>1</sup> BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) >. Acesso em 15 Dez. 2015. [...] **TÍTULO I DOS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS.** Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos: [...] III - a dignidade da pessoa humana;



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Mas afinal o que é humanização? Humanizar é mais do que uma série de procedimentos e técnicas. Humanizar o parto é reconhecer sua importância para os pais e o filho, **respeitando a liberdade da mulher, permitindo-lhe controlar o seu próprio processo de parto, cabendo-lhe escolher onde, como e com quem parir.** Isso, certamente, implica algumas mudanças de atitudes dos profissionais de saúde. (MATEL et al., 2003, grifo nosso).

### 3. Da Conclusão

Diante do exposto, concluímos que cabe aos profissionais que assistem a mulher durante o trabalho de parto, incluindo os Enfermeiros obstetras e obstetrizes, respeitar suas escolhas e atender suas necessidades, desde que a integridade do binômio mãe e filho sejam asseguradas.

Deste modo, no que diz respeito a analgesia, a atuação dos profissionais envolvidos no processo de parturição deve ser no sentido de garantir os direitos legalmente assegurados à parturiente os quais devem ser respaldados administrativamente por meio de Normativas e Protocolos Institucionais.

O profissional Enfermeiro tem o dever ético e legal de comunicar ao COREN-SP e aos órgãos competentes, fatos que infrinjam dispositivos legais e que possam prejudicar o exercício profissional, conforme determina a Resolução COFEN nº 311, de 2007.

**É o parecer.**

### Referências

BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: < [http:// www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm) >. Acesso em 15 Dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. 2001. Disponível em: <[http://www.researchgate.net/profile/Suzanne\\_Serruya/](http://www.researchgate.net/profile/Suzanne_Serruya/)>





## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

publication/280319312\_Part0\_aborto\_e\_puerprio\_assistncia\_humanizada\_\_mulher/links/55b28e5408aed621ddfe10ba.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 743, de 20 de dezembro de 2005. Disponível em: <[http://www.lex.com.br/doc\\_616150\\_PORTARIA\\_N\\_743\\_DE\\_20\\_DE\\_DEZEMBRO\\_DE\\_2005.aspx](http://www.lex.com.br/doc_616150_PORTARIA_N_743_DE_20_DE_DEZEMBRO_DE_2005.aspx)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 11, de 7 de janeiro de 2015, redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente PARTO E NASCIMENTO da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Disponível em: <<file:///C:/Users/Simone%20Ultrabook/Desktop/Minist%E9rio%20da%20Sa%FAde.html>>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Agência Nacional de Saúde suplementar. Resolução Normativa nº 398, de 5 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a obrigatoriedade de credenciamento de Enfermeiros Obstétricos e Obstetrias por operadoras de planos privados de assistência à saúde e hospitais que constituem suas redes e sobre a obrigatoriedade de os médicos entregarem a nota de orientação à gestante. Disponível em:< <http://www.jusbrasil.com.br/diarios/108727863/dou-secao-1-11-02-2016-pg-17>>. Acesso em: 22 fev. 2016.

\_\_\_\_\_. 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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

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](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12842.htm)>. Acesso em: 29 jan. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 0477 de 14 de abril de 2015. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015\\_30967.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04772015_30967.html)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 0478 de 14 de abril de 2015. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra e Obstetriz nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04782015\\_30969.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04782015_30969.html)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

\_\_\_\_\_. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <[http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 25 nov. 2015.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução no 1931, de 24 de setembro de 2009. Aprova o código de ética médica. D Of União. 24 set 2009;(183, seção I):90-2. Retificações em: D. O. U. 13 out 2009;(195, seção I):173. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=90&data=24/09/2009>>. Acesso em: 29 jan. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer COREN-SP nº 036/2014. Dispõe sobre a Atuação do Enfermeiro quanto à adoção das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento. Disponível em: <[http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer\\_coren\\_sp\\_2014\\_036.pdf](http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2014_036.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2015.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Cartilha: Conversando sobre violência obstétrica. 2015. Disponível em: <[http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/34/documentos/cartilhas/Cartilha\\_VO.pdf](http://www.defensoria.sp.gov.br/dpesp/repositorio/34/documentos/cartilhas/Cartilha_VO.pdf)>. Acesso em: 22 fev. 2016.

MATEL, E.M.; CARVALHO, G.M.; SILVA, M.B.H.; MERIGHI, M.A.B. Parto humanizado: um direito a ser respeitado. V. 9; n. 2, p. 16-26, abr./jun. São Paulo, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is\\_digital/is\\_0403/pdf/IS23\(4\)104.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)104.pdf)>. Acesso em: 15 Dez. 2015.

MERIGHI, M. A. B.; GUALDA, D. M. R. O cuidado à saúde materna no Brasil e o resgate do ensino de obstetrias para assistência ao parto. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 265-270, mar./abr. 2009.

SÃO PAULO (Estado). Lei nº 15.759, de 25 de março de 2015. Assegura o direito ao parto humanizado nos estabelecimentos públicos de saúde do Estado e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/2015/lei-15759-25.03.2015.html>>. Acesso em: 25 nov. 2015.



## Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

São Paulo, 23 de fevereiro de 2016.

**Câmara Técnica de Atenção à Saúde**

**Relatora**  
**Ms. Simone Oliveira Sierra**  
**Enfermeira**  
**COREN-SP 55.603**

**Revisor**  
**Alessandro Lopes Andrighetto**  
**Enfermeiro**  
**COREN-SP 73.104**

**Aprovado em 29 de janeiro de 2016 na 66ª Reunião da Câmara Técnica.**

**Homologado pelo Plenário do COREN-SP na \_\_\_\_\_ Reunião Plenária Ordinária.**