



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER TÉCNICO COREN/SC Nº 007/CT/2016

Assunto: *Atuação do Enfermeiro Obstétrico que assiste ao parto domiciliar e critérios para cadastramento para fins de emissão e preenchimento de Declaração de Nascidos Vivos.*

Palavras-chave: *Enfermeiro; Parto; Nascidos Vivos.*

I – Fatos:

O Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina na 540ª Reunião ordinária de Plenária (ROP) no dia 20 de abril de 2016 resolve adotar este parecer técnico originário do Parecer Técnico do Coren/Paraná nº 001/2016, adequando para a realidade local. Desta forma, reconhecemos a importância deste parecer e agradecemos ao Coren/Paraná, que nos autorizou a utilizar o seu texto original como base.

II – Fundamentação e análise:

A Constituição da República Federativa do Brasil, no artigo 5, inciso II, dispõe que: “ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude de lei”. Em seu inciso XXXIX consta que “não haverá crime sem lei anterior que o defina, nem pena sem prévia cominação legal” (BRASIL, 1988). O parto Domiciliar Planejado (PDP) não é proibido por lei, portanto não é crime. É legal no sistema jurídico brasileiro.

O Enfermeiro Obstétrico deve exercer suas atividades assistenciais em consonância com a legislação vigente para o desenvolvimento de uma prática segura para mulheres e o recém-nascido. Deve oferecer informações qualificadas e significativas para a mulher e sua família, para que em conjunto possam optar pelo local de parto e pelos demais aspectos da assistência.

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº 7.498 de 25 de junho de 1986, em seu **Art. 6º**, determina que (BRASIL, 1986):

São Enfermeiros: I - o titular do diploma de Enfermeiro conferido por instituição de ensino, nos termos da lei; II - o titular do diploma ou certificado de Obstetrix ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

termos da lei; III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetritz, ou equivalente, conferido por escola estrangeira segundo as leis do país, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Enfermeiro, de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetritz; [...]

Ainda quanto a Lei nº 7498 no Art.11, o Enfermeiro exerce todas as atividades de Enfermagem, cabendo-lhe:

[...]

II - como integrante da equipe de saúde:

- a) participação no planejamento, execução e avaliação da programação de saúde;
- b) participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;

[...]

- f) prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem;
- g) assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera;
- h) acompanhamento da evolução e do trabalho de parto;
- i) execução do parto sem distócia;

De acordo com o Decreto nº 94.406 de 1987 que regulamenta a lei nº 7498 de 25 de junho de 1986, a qual dispõe sobre a lei do Exercício Profissional de Enfermagem as atribuições específicas para enfermeiros na assistência ao parto (BRASIL, 1987):

Art.8º - Ao Enfermeiro incumbe:

II – Como integrante da equipe de saúde:

[...]



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

h) prestação de assistência de enfermagem “a 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 distócia.

[...]

Art.9º Às profissionais titulares de diploma ou certificado 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 distócias obstétricas e tomada de providencia até a chegada do médico;

III- Realização de episiotomia e epsiorrafia , com aplicação de anestesia local quando necessária.

A Resolução Cofen nº 223/1999 dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Em seu Art.3º afirma que ao Enfermeiro Obstétrico, compete (COFEN,1999)

a) Assistência à parturiente e ao parto normal;

b) Identificação de distócias obstétricas e tomada de todas as providências necessárias , até a chegada do médico, devendo intervir, de conformidade com sua capacitação médico-científico, adotando os procedimentos que entender imprescindíveis , para garantir a segurança do binômio mãe/filho

O Cofen publicou no ano de 2009 a Resolução nº 358 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. No Art.1º desta Resolução consta que o processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, Públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem , incluído as instituições de serviço de internação hospitalar , instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações, fábricas, entre outros (COFEN,2009).

O Art.5º, inciso XIII da Constituição Federal refere que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelece (BRASIL, 1988)

O Enfermeiro é um profissional autônomo, legalmente habilitado por lei para exercer com liberdade suas atividades laborais. Na Resolução COFEN nº 311/2007, que aprova o Código de Ética de Enfermagem, no Capítulo I, das Relações Profissionais, Direitos em seu Art.1º, consta que o Profissional de Enfermagem tem o direito de: exercer a Enfermagem com liberdade , autonomia e ser tratado segundo os pressupostos e princípios legais e éticos e dos direitos humanos (COFEN, 2007)

Na Seção I, Responsabilidades e Deveres, Art.12, desta Resolução, afirma que é dever do profissional de Enfermagem assegurar á pessoa, família e coletividade assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligencia ou imprudência (COFEN, 2007)

Diante do exposto, ressalta-se que o Enfermeiro Obstétrico pode atender integralmente ao trabalho de parto e parto eutócicos, no âmbito hospitalar ou domiciliar, de gestante estratificada como risco habitual. Este profissional é responsabilizado legalmente pelo cuidado que presta à gestante, parturiente, puérpera e ao neonato e possui autonomia para atuar no Parto Domiciliar Planejado.

Em 2011, o Cofen publicou a Resolução nº 389/2011, que atualiza no âmbito Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu* concedido a Enfermeiros e lista as especialidades (COFEN, 2011).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

O Cofen publicou a Resolução nº439/2012, que torna obrigatório o registro de especialista em Enfermagem obstétrica, atuando inclusive no domicílio na realização de parto normal sem distócia:

Art. 1º Fica criado o Cadastro Nacional de Especialistas em Enfermagem Obstétrica.

Art. 2º Torna obrigatório o registro de título de especialista em Enfermagem Obstétrica emitidos por Instituições de Ensino Superior, especialmente credenciada pelo Ministério da Educação – MEC, ou concedidos pela Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras – ABENFO, a todos os Enfermeiros Obstétricos que atuem em serviços de atenção obstétrica e neonatal ou no domicílio na realização de parto normal sem distócia.

§ 1º Os Enfermeiros Obstétricos que já atuam em serviços de atenção obstétrica e neonatal ou no domicílio na realização de parto normal sem distócia terão o período de 01 (um) ano para registrar o título de especialista em Enfermagem Obstétrica junto ao Conselho Regional de Enfermagem a contar da data da publicação desta Resolução (COFEN, 2012)

A Resolução Cofen nº452/2014 autoriza os Conselhos Regionais de Enfermagem a procederem o registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica do Enfermeiro que apresente declaração emitida pela instituição de ensino formadora e prorroga o prazo de registro de título de especialista previsto no §1º, do Art.2º, da Resolução Cofen nº439/2012 e dá outras providencias (COFEN,2014).

Em 2015, foram publicadas pelo Cofen a Resolução nº 477/2015, que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes, e puérperas, a Resolução nº479/2015 que estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providencias.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

È fundamental que o Enfermeiro Obstétrico que assiste ao parto domiciliar realize o cadastro de especialista no seu respectivo Conselho, para que exerça a profissão dentro da legalidade. A legislação e as normas vigentes garantem aos Enfermeiros Obstétricos competência e autonomia profissional para prestar assistência ao parto sem distócia, nos serviços de saúde e no âmbito domiciliar.

O programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento – PHPN aprovado pela Portaria nº569/GM de 2000 explicita a necessidade de viabilizar a qualidade do acompanhamento pré-natal e objetiva,

[...] estimular os Estados e Municípios, a incrementar a qualidade do acompanhamento pré-natal que prestam às suas gestantes, promovendo o cadastramento destas, organizando seus sistemas assistenciais municipais e estaduais, garantindo a realização de acompanhamento Pré-natal completo e a articulação deste com a assistência ao parto e Puerpério (BRASIL, 2000)

Em 2001, o Ministério da Saúde publicou o Manual “Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher “que recomenda a assistência integral e humanizada à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Em consonância com esta publicação , em 2012 foi publicado o “ Caderno de Atenção Básica nº 32: Atenção a Pré-natal de Baixo Risco” , que recomenda uma série de ações para qualificação, humanização e promoção da segurança da gestante e do recém- nascido.

A Portaria 1459/2011 do MS reafirma a proposta do PHPN, preconizando o uso das “boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento”, recomendadas pela Organização Mundial da Saúde – OMS no informe Maternidade Segura (OMS, 1996). Este classifica as práticas de atenção ao parto e nascimento e contempla na Categoria A as “Práticas demonstradamente úteis que devem ser estimuladas, incluindo: o respeito à escolha da mulher sobre o local do parto”.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Em 2012, o Conselho Federal de Enfermagem emitiu a Nota oficial nº 001/2012/ASCOM, reiterando a importância de o Enfermeiro Obstétrico no parto domiciliar, em resposta a uma solicitação pública (COFEN, 2012).

O Enfermeiro Obstetra, devidamente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem, conforme estabelece a Lei 7498/1986, está capacitado para a prática de partos normais sem distócia, dentro das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, e implantadas através do Sistema Único de Saúde nos Estados e Municípios da Federação, com suas atribuições disciplinadas e fiscalizadas pelos Conselhos de Enfermagem.

Quanto à realização de parto em ambiente extra-hospitalar, a Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO) defendem que essa prática 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. Porém, é fundamental que haja um hospital de retaguarda para o caso de complicações.

O Conselho Federal de Enfermagem defende o parto normal humanizado e já possui regulamentações específicas para sua realização em Centros de Partos Normais e Casas de Parto, conforme Portaria GM/Ministério da Saúde nº 985/1999.

Dessa forma, entende-se que o Enfermeiro tem competência científica, técnica e legal para a condução do parto domiciliar, sem distócia, desde que o ambiente apresente condições mínimas de higiene, a gravidez seja de baixo risco e a gestante tenha realizado pré-natal e preparo psicológico.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Nesse cenário, a atuação do Enfermeiro Obstétrico deve fundamentar-se nas recomendações da OMS e do Ministério da Saúde, respeitado a legislação vigente.

No atendimento ao Parto domiciliar Planejado – PDP, o enfermeiro Obstétrico deve seguir requisitos de biossegurança, de qualidade e segurança na assistência e utilizar as melhores evidências científicas pra atuar.

A prática assistencial do Enfermeiro Obstétrico durante o pré-natal, parto, puerpério e nos cuidados com o recém-nascido no domicílio deve ser formalizado por meio de documento, contrato elaborado em comum acordo com mulher/casal/família, e por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, a fim de garantir informações quanto aos riscos e benefícios relacionados ao parto domiciliar e obter a ciência e assinatura dos interessados.

É fundamental que seja estabelecido um plano de parto, em conjunto com mulher/casal/família para que o processo de nascimento seja planejada de forma respeitosa e segura no âmbito domiciliar. Neste Plano, são imprescindíveis que sejam definidas condutas a serem tomadas no caso de intercorrências/complicações obstétricas e neonatais, incluindo as ações que serão realizadas em situação de transferência eletiva ou de emergência para um hospital /maternidade

No atendimento obstétrico e neonatal domiciliar o Enfermeiro Obstétrico deve atender os princípios de biossegurança referentes à esterilização e ao acondicionamento dos materiais utilizados, bem como assegurar o descarte correto dos resíduos produzidos.

No caso da placenta por ser um produto da fecundação, pode ser requisitado pela paciente ou por familiares, o que gera faculdade do descarte desse resíduo. A opção pela manutenção da placenta pela família é expressa no Art.12 da Declaração de Barcelona sobre os direitos da mãe e do recém-nascido, aprovada em 2001, no V Congresso Mundial de Medicina Perinatal. Nos casos em que os familiares ou a paciente não desejarem permanecer com a placenta, compete ao profissional que assiste ao parto a correta destinação desse resíduo nos termos da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 306/2004 (BRASL, 2004).

O Enfermeiro obstétrico que atende ao PDP deve garantir equipamentos e insumos necessários para o processo assistencial à mulher e ao neonato. Além disto, deve registrar todo o acompanhamento do pré-natal, do trabalho de parto e parto, do puerpério e do neonato



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

em prontuário próprio, visando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. (RESOLUÇÃO COFEN Nº 358/2009).

É importante salientar sobre a licença Sanitária, documento administrativo expedido pelo órgão municipal de Vigilância Sanitária, após inspeção sanitária no local em específico, para estabelecimento de interesse à saúde, atestando que o estabelecimento possui condições operativas, físico-estruturais e sanitárias, concedendo o direito ao estabelecimento de desenvolver atividade econômica de interesse à saúde, em determinado local de uso público ou privado. Empresas formais para prestação de serviços de atenção ao parto deverão solicitar expedição de licença sanitária junto a Vigilância Sanitária em seus respectivos municípios, exigência que não se aplica aos Enfermeiros Obstétricos Autônomos.

Todos os nascimentos ocorridos no Brasil sejam eles hospitalares ou domiciliares, com ou sem assistência profissional, devem ser registrados por meio da Declaração de Nascido Vivo (DNV).

A Portaria nº 116 de 11 de fevereiro de 2009 regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para o Sistema de Informação em Saúde. Em seu Capítulo III, Seção I, Art. 13, Parágrafo 8, define que:

As Secretarias Municipais de Saúde deverão fornecer e controlar a utilização de formulários de DNV para as seguintes unidades notificadoras, que passarão a ser responsáveis solidárias pela série numérica recebida: médicos e Enfermeiros reconhecidas e vinculadas a unidade de saúde, que atuam em partos domiciliares, cadastradas pela Secretarias Municipais (BRASIL, 2009)

Nesta portaria, ainda consta, na seção VI, artigo 27, que **“a emissão de DNV é de competência dos profissionais de saúde, seja nos partos hospitalares ou domiciliares com assistência”** (Brasil, 2009). (Negrito do relator)

A Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, assegura validade nacional à DNV e estabelece:

Art. 3º A Declaração de Nascido Vivo será emitida para todos os nascimentos com vida ocorridos no País e será válida exclusivamente



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

para fins de elaboração de políticas públicas e lavratura do assento de nascimento.

§ 1º A Declaração de Nascido Vivo deverá ser emitida por **profissional de saúde responsável pelo acompanhamento da gestação, do parto ou do recém-nascido, inscrito** no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES ou **no respectivo Conselho profissional.** (Negrito do relator)

Conforme o Guia de Prática Clínica sobre Cuidados com o Parto Normal da Organização Pan-Americana da Saúde de 2013, é dever dos profissionais de Enfermagem proporcionar o acesso das mulheres e recém-nascidos a um atendimento digno e de qualidade, baseado nas melhores e atuais evidências científicas, seja no decorrer da gestação, parto, puerpério e/ou período neonatal, e que estes são direitos inalienáveis da cidadania (OPAS,2013)

Em revisão sistemática realizada pela Biblioteca Cochrane, os modelos de assistência ao parto para mulheres de risco habitual, envolvendo Enfermeiros Obstetras ou Obstetizes associaram-se a menores taxas de intervenções, menor risco de episiotomia e parto instrumental, maior sensação de controle pela parturiente, maior chance de iniciar o aleitamento materno e menor duração da hospitalização neonatal (HATEM et al., 2010).

Pesquisas internacionais robustas e confiáveis já revelaram que os riscos do Parto Domiciliar Planejado e do nascimento hospitalar são equivalentes, porém o Parto Domiciliar Planejado apresenta menor índice de intervenção durante todo o processo, o que resulta em menor número de complicações (OLSEN,1997; JOHNSON et al, 2005.; BIRTHPLACE IN ENGLAND COLLABORATIVE GROUP, 2011).

III – Conclusão

Na trajetória de cumprimento de sua responsabilidade social e ética com a profissão, a relação do Enfermeiro/Enfermeiro Obstétrico com a gestante e sua família tem sido de vínculo, parceria e confiança. Seu desenvolvimento técnico-científico na consulta de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Enfermagem de Pré-natal, no acompanhamento do trabalho de parto e parto, no puerpério e na atenção neonatal, tem se traduzido em legitimidade, conquistada por sua condição de propiciar resolutividade em prevenir, proteger e promover a saúde da mulher e do recém-nascido. O Enfermeiro Obstétrico tem competência científica, técnica e legal para condução do Parto Domiciliar Planejado de gestante estratificado como risco habitual.

Considerando a fundamentação exposta, a importância e necessidade do planejamento do parto domiciliar para uma atenção segura a mulher e ao neonato, o Coren/SC define os seguintes critérios, com base científica, ética e legal a serem respeitados pelos Enfermeiros que assistem ao PDP:

- Registrar o título de especialista em Enfermagem Obstétrica junto ao Coren/SC;
- Apresentar a Carteira de Identificação Profissional – CIP, com anotação da especialidade em Enfermagem Obstétrica, previamente à mulher/casal e registrar sua identificação profissional nos documentos: Contrato da Assistência, Plano de Parto, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e outros documentos firmados com os interessados/contratantes;
- Elaborar ou adotar Protocolo de Parto Domiciliar Fundamentado nos Manuais e Protocolos do Ministério da Saúde, nas Recomendações da Organização Mundial da Saúde e nas evidências científicas.
- Incluir no protocolo
 - a) os critérios para elegibilidade da gestante;
 - b) as práticas de atendimento ao pré-natal, parto, puerpério e ao neonato;
 - c) os documentos necessários para a prestação do serviço
 - d) as ações realizadas no caso de emergências obstétricas e/ou neonatais
 - e) as estratégias de transporte eletivo e de emergência;
 - f) as responsabilidades do Enfermeiro Obstétrico e da Família;
 - g) a operacionalização do registro de nascimento;
 - h) a relação de materiais e equipamentos necessários que devem obrigatoriamente ser garantidos à família;
 - i) o processo de esterilização, acondicionamento e descarte dos resíduos produzidos conforme RDC 306/2004 e respeitando as normas de biossegurança;



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

- Documentar o atendimento a ser realizado pelo Enfermeiro Obstétrico, por meio de contrato, descrevendo detalhadamente o serviço a ser prestado pelo profissional, incluindo o TCLE, assinado por este e gestante /casal/família, devendo contemplar as informações sobre os procedimentos a serem realizados, conforme contrato e Plano de Parto, registrando os riscos e benefícios relacionados ao parto domiciliar para ciência e aceite dos interessados
- Elaborar Plano de Parto em conjunto com a gestante/casal/família, contemplando o atendimento no âmbito domiciliar e as condutas a serem adotadas no caso de intercorrências /complicações obstétricas e neonatais, assim como a descrição de situações em caso de real necessidade de transferência, e qual veículo será utilizado para a locomoção até o hospital de referência.
- Registrar em prontuário próprio, todo o acompanhamento de pré-natal, parto, nascimento, contemplando o Partograma, puerpério e assistência neonatal.
- Providenciar licença sanitária no caso de empresa jurídica constituída para a atenção ao parto e nascimento por Enfermeiro Obstétrico.
- Fornecer a família a Declaração de Nascido Vivo – DNV, adequadamente preenchida nos termos de lei.

Recomenda-se que para a emissão e preenchimento de DNV aos recém-nascidos de partos domiciliares assistidos pelos Enfermeiros Obstétricos seja realizado o cadastro do profissional na Secretaria Municipal de Saúde de Ocorrência do parto, que deve operacionalizar o fluxo de liberação da DNV. Seguindo o fluxo a via branca da DNV após preenchida será devolvida para Secretaria Municipal de Saúde de Ocorrência do parto para processamento dos dados.

Considerando a recomendação da OMS de respeitar a escolha da mulher pelo local de parto e as evidências científicas que demonstram que PDP é tão seguro quanto o parto ocorrido em ambiente hospitalar, este direito deve ser garantido às mulheres /famílias.

A Enfermagem Obstétrica tem papel importante na garantia dos direitos reprodutivos da mulher, dos direitos da família e da criança, além de potencializar implementação da boa prática referente à escolha do local do parto, pois tem conhecimento, competência e autonomia para assistir à gestante, parturiente, puérpera e ao neonato no domicílio, potencializando a qualidade e a segurança no ciclo gravídico-puerperal.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

É o parecer.

Curitiba, 27 de janeiro de 2016.

Alessandra Crystian Engles dos Reis

Conselheira Relatora – Coren/PR

Aprovado pelo Plenário do Coren/SC na 540ª Reunião Ordinária de Plenário em 20 de abril de 2016.

Bases de Consulta:

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em 05 de dez. de 2015.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 94.406/1987. 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 26 ago. 2015.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1998. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm. Acesso em 05 de dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 569/GM em 1 de junho de 2000. Disponível:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2000/prt0569_01_06_2000_rep.html Acesso em 26 ago. 2015.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 570/GM em 1 de junho de 2000. Disponível em: http://www.mpba.mp.br/atuacao/cidadania/gesau/legislacao/temas/saude/portaria_gm_570_2000.pdf. Acesso em 26 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anvisa. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect>. Acesso em 03 de dez. 2015.

BRASIL. Presidência da República. Lei no 12.662/2012. Assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo - DNV, regula sua expedição, altera a Lei no 6.015, de 31 de dezembro de 1973, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12662.htm. Acesso em 26 ago. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Portaria Nº 116, de 11 de fevereiro de 2009. Regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prt0116_11_02_2009.html. Acesso em 09 de set. de 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011_comp.html. Acesso em 03 de dez. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde,



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN no 479/2015. Estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetritz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>. Acesso em 09 de set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN no 478/2015. 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. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>. Acesso em 09 de set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN no 477/2015. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/categoria/legislacao/resolucoes>. Acesso em 09 de set. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN nº 0452/2014. Autoriza os Conselhos Regionais de Enfermagem a procederem com o registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica do Enfermeiro que apresente declaração emitida pela instituição de ensino formadora e prorroga o prazo de registro de título de especialista previsto no §1º, do art. 2º, da Resolução Cofen nº 439/2012 e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04522014_23427.html . Acesso em 09 de set. de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN nº 439/2012. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04392012_17420.html. Acesso em 26 ago. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Nota Oficial n. 001/2012. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/nota-oficial-no-0012012ascom_15533.html>. Acesso em 26 ago. 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html . Acesso em 03 de dez. de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN -311/2009. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html . Acesso em 09 de set. de 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM – COFEN. Resolução COFEN-223/1999. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2231999_4266.html. Acesso em 28 de ago. 2015.

DECLARAÇÃO DE BARCELONA. Rev. Bras. Ginecol. Obstet, Rio de Janeiro, v. 24, n.3, p. 151, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01002032002000300001&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 de dezembro de 2015.

HATEM, Marie & SANDALL, Jane & DEVANE, Declan & SOLTANE, Hora & GATES, Simon (2010). Midwife-led versus other models of care for childbearing women. In: The Cochrane Database Library. Issue 1. Oxford. Update Software, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Assistência ao parto normal: um guia prático: relatório de um grupo técnico. Genebra: OMS; 1996.