



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 9.749, DE 2018

(Do Sr. Rômulo Gouveia)

Altera a Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que "dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências" para permitir à gestante e à parturiente o acompanhamento por uma pessoa de sua preferência e uma enfermeira obstétrica autônoma durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

DESPACHO:

APENSE-SE À(AO) PL-5304/2013.

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD

O Congresso Nacional decreta:

Art. 1º Esta lei altera a lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que “dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências” para permitir à gestante e à parturiente o acompanhamento por uma pessoa de sua preferência e uma enfermeira obstétrica autônoma durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

Art. 2º. O § 6º do art. 8º da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 8º.....

§ 6º. A gestante e a parturiente têm direito ao acompanhamento e uma enfermeira obstétrica autônoma durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.” (NR)

Art. 3º. Esta lei entra em vigor cento e oitenta dias após sua publicação oficial.

JUSTIFICAÇÃO

A recente edição da Lei 13.257, de 8 de março de 2016, que “dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância” representou grande aperfeiçoamento a vários diplomas legais, em especial ao Estatuto da Criança e do Adolescente. Uma alteração extremamente positiva foi explicitar o direito ao acompanhamento por pessoa da preferência da gestante ou parturiente.

No entanto, tem sido exaltado o benefício da atuação da Enfermeira Obstétrica ao longo do período pré-natal, parto e puerpério imediato, em especial no sentido de humanizar o cuidado e proporcionar menos dor e mais tranquilidade no processo de nascimento. As Enfermeiras Obstétricas são profissionais autônomas cuja atuação obedece à Lei 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto 94.406, de 8 de junho 1987 e pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem

516, de 2016, que “normatiza a atuação e a responsabilidade do 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”. Salientamos que essas profissionais são inclusive capacitadas para realizarem partos normais sem distócias. No entanto, o que propomos aqui é a participação exclusiva como apoio para a mulher, proporcionando a ela, além de segurança, a orientação quanto a métodos e técnicas para alívio da dor, considerando que ela já terá participado de toda a preparação para o parto.

No entanto, constata-se que ao chegar ao local do parto, é comum que o estabelecimento exija que se faça a opção pelo acompanhante, geralmente familiar, ou pela profissional. Abrir mão da participação de uma pessoa capacitada que já desenvolveu vínculos profundos durante a gestação é extremamente prejudicial.

Assim, cogitamos permitir que Enfermeiras Obstétricas sejam autorizadas a participar de todo o processo de gestação e do momento do parto além do acompanhante. Ao modificar o Estatuto da Criança e do Adolescente, a determinação se torna plenamente aplicável tanto a serviços da esfera pública quanto da privada.

Acreditamos que a medida vai se mostrar extremamente valiosa para garantir melhores condições para as parturientes e vai resultar em crianças vindo ao mundo em situação mais favorável, com menos trauma e medo, o que certamente se refletirá positivamente em toda sua vida futura.

Por estas razões, solicitamos a inestimável contribuição dos ilustres Pares para aprofundar o debate e contribuir para o aperfeiçoamento da proposta.

Sala das Sessões, em 13 de março de 2018.

Deputado **RÔMULO GOUVEIA**
PSD/PB

LEGISLAÇÃO CITADA ANEXADA PELA
Coordenação de Organização da Informação Legislativa - CELEG
Serviço de Tratamento da Informação Legislativa - SETIL
Seção de Legislação Citada - SELEC

LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

LIVRO I

PARTE GERAL

.....
TÍTULO II
DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I
DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 8º É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. (*“Caput” do artigo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 1º O atendimento pré-natal será realizado por profissionais da atenção primária. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 2º Os profissionais de saúde de referência da gestante garantirão sua vinculação, no último trimestre da gestação, ao estabelecimento em que será realizado o parto, garantido o direito de opção da mulher. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 3º Os serviços de saúde onde o parto for realizado assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos alta hospitalar responsável e contrarreferência na atenção primária, bem como o acesso a outros serviços e a grupos de apoio à amamentação. (*Parágrafo com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009*)

§ 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser prestada também a gestantes e mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção, bem como a gestantes e mães que se encontrem em situação de privação de liberdade. (*Parágrafo acrescido pela Lei nº 12.010, de 3/8/2009 e com redação dada pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016*)

§ 6º A gestante e a parturiente têm direito a 1 (um) acompanhante de sua preferência durante o período do pré-natal, do trabalho de parto e do pós-parto imediato.

(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 7º A gestante deverá receber orientação sobre aleitamento materno, alimentação complementar saudável e crescimento e desenvolvimento infantil, bem como sobre formas de favorecer a criação de vínculos afetivos e de estimular o desenvolvimento integral da criança.

(Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 8º A gestante tem direito a acompanhamento saudável durante toda a gestação e a parto natural cuidadoso, estabelecendo-se a aplicação de cesariana e outras intervenções cirúrgicas por motivos médicos. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 9º A atenção primária à saúde fará a busca ativa da gestante que não iniciar ou que abandonar as consultas de pré-natal, bem como da puérpera que não comparecer às consultas pós-parto. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 10. Incumbe ao poder público garantir, à gestante e à mulher com filho na primeira infância que se encontrem sob custódia em unidade de privação de liberdade, ambiência que atenda às normas sanitárias e assistenciais do Sistema Único de Saúde para o acolhimento do filho, em articulação com o sistema de ensino competente, visando ao desenvolvimento integral da criança. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

Art. 9º O Poder Público, as instituições e os empregadores propiciarão condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.

§ 1º Os profissionais das unidades primárias de saúde desenvolverão ações sistemáticas, individuais ou coletivas, visando ao planejamento, à implementação e à avaliação de ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à alimentação complementar saudável, de forma contínua. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

§ 2º Os serviços de unidades de terapia intensiva neonatal deverão dispor de banco de leite humano ou unidade de coleta de leite humano. (Parágrafo acrescido pela Lei nº 13.257, de 8/3/2016)

LEI Nº 13.257, DE 8 DE MARÇO DE 2016

Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

A PRESIDENTA DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Esta Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990

(Estatuto da Criança e do Adolescente); altera os arts. 6º, 185, 304 e 318 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal); acrescenta incisos ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; altera os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008; e acrescenta parágrafos ao art. 5º da Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

Art. 2º Para os efeitos desta Lei, considera-se primeira infância o período que abrange os primeiros 6 (seis) anos completos ou 72 (setenta e dois) meses de vida da criança.

LEI Nº 7.498, DE 25 DE JUNHO DE 1986

Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA,

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte lei:

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta Lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

DECRETO Nº 94.406, DE 8 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.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, usando das atribuições que lhe confere o artigo 81, item III, da Constituição, e tendo em vista o disposto no artigo 25 da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986,

DECRETA:

Art. 1º. O exercício da atividade de enfermagem, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e respeitados os graus de habilitação, é privativo de Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Enfermagem e Parteiro e só será permitido ao profissional inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

Art. 2º. As instituições e serviços de saúde incluirão a atividade de enfermagem no seu planejamento e programação.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 516 DE 24 DE JUNHO DE 2016

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; estabelece critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetriz no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, e dá outras providências.

O Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, no uso das atribuições que lhes são conferidas pela Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973, e pelo Regimento Interno da Autarquia, aprovado pela Resolução COFEN nº 421, de 15 de fevereiro de 2012.

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 5º, inciso XIII, da Constituição da República Federativa do Brasil;

CONSIDERANDO a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e dá outras providências; e o Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que a regulamenta;

CONSIDERANDO que a alteração da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, pela Lei nº 11.108, de 7 de abril de 2005, garante às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS;

CONSIDERANDO o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde;

CONSIDERANDO os princípios fundamentais e as normas do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN nº 311 de 08 de fevereiro de 2007;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 195, de 18 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a solicitação de exames complementares por Enfermeiros;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009, que dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Resolução COFEN nº 389/2011, de 18 de outubro de 2011, que atualiza no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e stricto sensu;

CONSIDERANDO que 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;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 985, de 05 de agosto de 1999, que cria os Centros de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) para atendimento da mulher no ciclo gravídico-puerperal;

CONSIDERANDO que a Portaria SAS/MS nº 743, de 20 de dezembro de 2005, define que somente os profissionais portadores do diploma ou certificado de Enfermeiro (a) Obstetra estão autorizados a emitir laudos de AIH para o procedimento código 35.080.01.9 –

parto normal sem distócia realizado por Enfermeiro (a) Obstetra, do grupo 35.150.01.7 da tabela do SIH/SUS;

CONSIDERANDO a Portaria GM/MS nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para organização das Redes de Atenção à Saúde no Âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS;

CONSIDERANDO a Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do SUS, a Rede Cegonha;

CONSIDERANDO a Portaria GM/ MS Nº 529, de 01 de abril de 2013, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP);

CONSIDERANDO a Portaria nº 904, de 29 de maio de 2013, que estabelece diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para 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;

CONSIDERANDO a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), nº 36, de 03 de junho de 2008, que dispõe sobre Regulamento Técnico para funcionamento de serviços de atenção obstétrica e neonatal;

CONSIDERANDO a Portaria MS-SAS Nº 371, de 7 de maio de 2014, que institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS);

CONSIDERANDO a Resolução Normativa RN da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS Nº 368, de 6 de janeiro de 2015, que dispõe sobre o direito de acesso à informação das beneficiárias aos percentuais de cirurgias cesáreas e de partos normais, por operadora, por estabelecimento de saúde e por médico e sobre a utilização do partograma, do cartão da gestante e da carta de informação à gestante no âmbito da saúde suplementar;

CONSIDERANDO os critérios mínimos de qualificação proposto pela Associação Brasileira de Obstetrias e Enfermeiros Obstetras – ABENFO, no ano de 1998, no documento Critérios para Elaboração de Projeto de Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, em parceria com o Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO as Recomendações sobre a Formação em Enfermagem Obstétrica aprovadas pelo Plenário do Cofen em sua 462ª ROP, realizada em 18 de março de 2015;

CONSIDERANDO a necessidade de atualizar as normatizações existentes no âmbito do COFEN, relacionadas a atuação do Enfermeiro na assistência a gestação, parto e puerpério, para garantir a qualidade da assistência obstétrica;

CONSIDERANDO a deliberação do Plenário na 478ª Reunião Ordinária, realizada em junho de 2016, e todos os documentos acostados aos autos dos Processos Administrativos Cofen nºs 477/2013 e 379/2015;

RESOLVE:

Art. 1º Normatizar a atuação e a responsabilidade do Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetrix na assistência às gestantes, parturientes, puérperas e recém-nascidos nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e demais locais onde ocorra essa assistência e estabelecer critérios para registro de títulos de Enfermeiro Obstetra e Obstetrix no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

§1º Os profissionais referenciados no caput do presente artigo deverão atuar nos estabelecimentos também referidos no caput deste artigo, conforme regulamentações da profissão e normativas do Ministério da Saúde.

§2º É vedado ao Obstetriz o exercício de atividades de Enfermagem fora da área obstétrica, exceto em casos de urgência, na qual, efetivamente haja iminente e grave risco de morte, não podendo tal exceção aplicar-se às situações previsíveis e rotineiras.

§3º Para a atuação do Enfermeiro generalista nos Serviços de Obstetrícia, Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, e para o Registro de Título de Obstetriz e o de pós-graduação *Stricto* ou *Lato Sensu*, de Enfermeiro Obstetra no Conselho Federal de Enfermagem, além do disposto na Resolução COFEN nº 389/2011, de 20 de outubro de 2011, estabelece os seguintes critérios mínimos de qualificação para a prática de obstetrícia, a ser comprovada através de documento oficial da autoridade que expediu o diploma ou certificado, desde que habilitados após o dia 13 de abril de 2015. *(Redação dada pela Resolução Cofen nº 524/2016)*.

I- Realização de no mínimo, 15 (quinze) consultas de Enfermagem pré-natais;

II- Realização de no mínimo, 20 (vinte) partos com acompanhamento completo do trabalho de parto, parto e pós-parto;

III- Realização de, no mínimo, 15 (quinze) atendimentos ao recém-nascido na sala de parto.

Art. 2º Para os fins determinados no artigo anterior, são considerados Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, unidades destinadas à assistência ao parto de risco habitual, pertencente ou não ao estabelecimento hospitalar. Quando pertencente a rede hospitalar pode ser intra-hospitalar ou peri-hospitalar; quando não pertencente a rede hospitalar pode ser comunitária ou autônoma;

Parágrafo único. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto destinam-se à assistência ao parto e nascimento de risco habitual, conduzido pelo Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra ou Obstetriz, da admissão até a alta. Deverão atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde, garantindo atendimento integral e de qualidade, baseado em evidências científicas e humanizado, às mulheres, seus recém-nascidos e familiares e/ou acompanhantes.

.....

FIM DO DOCUMENTO
