Câmara Municipal de Cascavel

ESTADO DO PARANÁ

CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL
09/09/25
Cidão da Telepar
Vereador - 2º Secretário

CÂMARA MUNICIPAL DE CASCAVEL
Recebido em: 08/09/25
Protocolo

PROJETO DE LEI Nº 146 , DE 2025.

(Proponente: Vereador Edson Souza/MDB)

Assegura a toda pessoa gestante, o direito ao acompanhamento de enfermeiro (a) obstetra durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto e dá outras providências.

A Câmara Municipal de Cascavel, Estado do Paraná, aprova:

Art. 1º. Fica assegurado a toda pessoa gestante no Município de Cascavel, o direito ao acompanhamento de enfermeiro (a) obstetra durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, caso o(a) profissional seja contratado (a) pela gestante, pelo cônjuge/companheiro ou por seus familiares, se assim for o desejo da parturiente, nas maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública, privada e filantrópicos.

Art. 2º. As maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública, privada e filantrópicos devem dispor de profissionais de enfermagem obstétrica em número adequado, de acordo com o número de partos e de internações por situação clínica obstétrica, para atendimento durante todo o período de tratamento de alguma comorbidades, indução do trabalho de parto, trabalho de parto ativo, parto e pós-parto.

Art. 3º. Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - trabalho de parto: período que antecede o nascimento do bebê, desde o momento em que se inicia a dilatação, com contrações regulares ou irregulares;

II - parto: momento em que o bebê deixa o útero da mulher, finalizando o período de gestação;

III - pós-parto imediato: com início na dequitação placentária total, se estendendo ao período de dez (10) dias após o parto;

IV - acompanhamento pela enfermeiro (a) obstetra: ocorre desde o domicílio da pessoa gestante e o seu ingresso no hospital, incluindo todo o período em que a pessoa gestante estiver no ambiente hospitalar, abrangendo as 03 (três) fases descritas nos incisos anteriores, envolvendo procedimentos como a avaliação do bem-estar materno e fetal através da ausculta fetal intermitente, controle dos sinais vitais, e a avaliação da progressão do trabalho de parto a partir da dilatação

CONFERIDO
DIRETORIA LEGISLATIVA

cervical e estática fetal, assistência ao parto e assistência ao pós-parto imediato, com identificação de sinais de intercorrência e tomada de providências, além de outros necessários a evitar a ocorrência de atos de violência obstétrica.

Parágrafo único. Os estabelecimentos públicos, privados e filantrópicos de saúde, casas de parto e estabelecimentos similares sediados no Município de Cascavel ficam obrigados a permitir a presença dos enfermeiros (as) obstetras e obstetrizes durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitado pela parturiente, sem ônus e sem vínculo empregatício e não poderão utilizar-se dos (as) enfermeiros (as) obstetras que realizarem o acompanhamento descrito no inciso IV deste artigo para integrarem suas equipes, durante o atendimento à gestante que estiver sendo acompanhada por esta profissional, a não ser nos casos em que haja interesse e autorização da gestante.

Art. 4º. Fica autorizado aos profissionais de enfermagem obstétrica a realização de todos os procedimentos previstos em legislação específica da enfermagem e enfermagem obstétrica, conforme Resolução do Conselho Federal de Enfermagem 516, de 23 de junho de 2016, e alterada pelas Resoluções nº 524, de 04 de outubro de 2016 e nº 672, de 19 de julho de 2021.

Art. 5º. O profissional de enfermagem obstétrica deverá possuir cadastro ativo de especialista no Conselho de Classe.

Art. 6º. Cabe ao profissional de enfermagem obstétrica prestar cuidado humanizado, de acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Art. 7º. O não cumprimento da obrigatoriedade instituída no artigo 1º e 2º sujeitará os infratores às seguintes penalidades:

I – advertência, na primeira ocorrência;

II – aos estabelecimentos privados, a partir da segunda ocorrência, o pagamento de multa no valor de 500 UFM (quinhentas vezes a Unidade Fiscal Municipal) aplicada em dobro em caso de reincidência;

III – se órgão público, a instauração de procedimento investigatório cabível e a aplicação das penalidades previstas em legislação específica.

Parágrafo único. Compete ao órgão gestor de saúde da localidade em que estiver vinculado o estabelecimento, a aplicação das penalidades de que trata este artigo.

CONFERIDO
DIVISÃO LEGISLATIVA

Art. 8º. O Poder Executivo Municipal regulamentará esta Lei, no que for necessário, para sua efetiva aplicação.

Art. 9º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação oficial.

Palácio José Neves Formighieri, 73º aniversário de Cascavel.
Cascavel, 05 de setembro de 2025.

Edson Souza
Vereador/MDB

Justificativa

A assistência obstétrica brasileira é basicamente hospitalar e, nesse contexto, busca-se um atendimento individualizado e humanizado da gestante na assistência ao parto e nascimento, direcionando a atenção à mulher e à família.

Desta forma, a Lei Federal 7.498/1986, em seu artigo 11, atribui ao profissional de enfermagem, quando integrante de equipe de saúde, a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera, o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, bem como a execução do parto sem distocia.

Ainda, seu artigo 20 dispõe sobre a observância dos preceitos desta lei no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal de enfermagem.

A Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Natural, elaborada em 2017 pelo Ministério da Saúde e atualmente condutora para a assistência ao parto, sugere que os gestores de saúde proporcionem condições para a implementação de um modelo de assistência baseada em evidências, que inclua a atuação do enfermeiro (a) obstetra e obstetriz em todo o ciclo gravídico-puerperal, e na assistência ao parto, em sua integralidade independente da estratificação de risco.

Em contraste, no que tange o parto domiciliar, a assistência de enfermagem deve ser prestada a 'mulheres que estejam estratificadas como baixo risco, como preconizado pela Resolução COFEN nº 737/2024. Dessa forma, a presença do enfermeiro (a) obstetra e obstetriz apresenta vantagens em relação à redução de intervenções desnecessárias e maior satisfação e protagonismo de quem gesta.

CONFERIDO
ASSESSORIA LEGISLATIVA

Assim, entende-se que as equipes de saúde devem contar com número adequado de enfermeiras/os obstetras para garantir o atendimento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, promovendo a maternidade segura. É o que preconiza o presente projeto de lei.

CONFERIDO
CÂMARA MUNICIPAL LEGISLATIVA