Câmara Municipal de Birigüi - SP
PROTOCOLO GERAL 300/2024
Data: 01/02/2024 - Horário: 16:44
Legislativo - PLO 10/2024

PROJETO DE LEI Nº 10/24

"DISPÕE SOBRE A PRESENÇA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E DE FISIOTERAPIA EM MATERNIDADES, CASAS DE PARTO E ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES CONGÊNERES DAS REDES PÚBLICA E PRIVADA DE SAÚDE INSTALADOS NO MUNICÍPIO"

A CÂMARA MUNICIPAL DE BIRIGÜI, D E C R E T A:

Art. 1.º Fica assegurado a toda gestante no Município de Birigui o direito ao acompanhamento de Enfermeira Obstetra e de Fisioterapeuta durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto, se assim for o desejo da parturiente, em maternidades, casas de parto e estabelecimentos hospitalares públicos ou privados, caso a profissional seja contratada pela gestante, pelo cônjuge/companheiro ou por seus familiares.

§ 1.º O profissional de Enfermagem Obstétrica e de Fisioterapia deverão possuir cadastro ativo de especialista no Conselho de Classe e realizar prévio cadastramento em conformidade com o estabelecido pela instituição para cada procedimento.

§ 2.º A presença de Enfermeira Obstetra e de Fisioterapeuta assegurada por esta Lei não se confunde com a presença de acompanhante da parturiente permitida pela Lei Federal n.º 11.108, de 7 de abril de 2005, durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, sempre que solicitado pela parturiente.

Art. 2.º Para os efeitos desta Lei, considera-se:

I - trabalho de parto: período que antecede o nascimento do bebê, desde o momento da internação hospitalar da gestante, com contrações regulares ou irregulares, e em que se inicia a fase de dilatação cervical;

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

III - pós-parto: o período de dez dias após o parto.

Art. 3.º Fica autorizada aos profissionais de Enfermagem Obstétrica e de Fisioterapia a realização de todos os procedimentos previstos em legislação específica da Enfermagem e da Enfermagem Obstétrica, conforme Resolução COFEN

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

n.º 672/2021, e de Fisioterapia na Saúde da Mulher, em conformidade com a resolução COFFITO nº 402/211, devendo, obrigatoriamente, obedecer às atividades privativas do médico e às normas da instituição.

Art. 4.º Os estabelecimentos públicos e privados de saúde sediados no Município de Birigui não poderão utilizar-se das Enfermeiras Obstetras e dos Fisioterapeutas que realizarem o acompanhamento de que trata o art. 3.º para integrarem suas equipes durante o atendimento à gestante, a não ser nos casos em que haja interesse e autorização da parturiente.

Art. 5.º Cabe ao profissional de Enfermagem Obstétrica e de Fisioterapia prestar cuidado humanizado, de acordo com as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e pela Lei Estadual n.º 17.431/2021.

Art. 6.º As instituições mencionadas no art. 1.º apresentarão aos órgãos competentes, anualmente, indicadores referentes à Assistência Obstétrica e Fisioterapia na Saúde da Mulher, incluindo a taxa de partos atendidos por profissionais de Enfermagem Obstétrica e de Fisioterapia.

Art. 7.º Esta Lei poderá ser regulamentada no que couber, baixando-se as normas que se fizerem necessárias, em prazo razoável, para assegurar sua efetiva aplicação.

Art. 8.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Câmara Municipal de Birigüi,
Aos 10 de JANEIRO de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
VEREADORA

JUSTIFICATIVA
Senhor Presidente,
Senhores Vereadores:

Mediante ensejo da munícipe e estudante de medicina Beatriz Benevides, neste ato representando o coletivo; "Luta pelo direito de parir". Este projeto de lei dispõe condições as parturientes, contratar acompanhantes e/ou equipes profissionais de saúde, assegurando-lhes o direito de escolha, respeitada os princípios do parto humanizado que poderão ser realizados nas maternidades públicas e privadas do Município de Birigui.

Tal necessidade permitirá que as instituições autorizem a entrada de Enfermeiros Obstetras e Fisioterapeutas contratados pelas parturientes, estes indispensáveis na busca de internação tardia para que o Trabalho de Parto flua melhor com maior segurança. E, na obtenção de informações no pré-natal, imprescindíveis para vencer o cenário obstétrico atual, que contraria a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o total de cesarianas em relação ao número total de partos realizados em um serviço de saúde seja de até 15%.

Exemplo: DRS II – ARAÇATUBA

Parto: 1.026	Cesariana: 2.627	**71,91%**

Fonte: TABWIN/DATASUS 2022

Algumas outras taxas de cesarianas por cidades da região, que evidenciam o atual cenário cesarista em que estamos inseridos:

CESARIANAS POR CIDADES DA REGIÃO

Andradina	**87%**
Araçatuba	**83%**
Auriflama	**98%**
Penápolis	**82%**
BIRIGUI	**43,95%**

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em: http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

A partir do quadro acima que ilustra as taxas de cesarianas por cidades da região, pode-se dizer que também em Birigui a filosófica do parto está sendo minimamente. E, apesar do nosso município ter a menor taxa de cesariana não sendo tão elevadas comparadas às outras cidades da região aqui mencionadas, ainda assim são taxas elevadas que contrariam aos 15% recomendado pela OMS.

Ademais, os partos que acontecem, segundo relatos de mulheres que já pariram (ou tentaram parir) na cidade, estes são ocorridos de intervenções que em sua maioria considerada desnecessárias, algumas delas até mesmo proscritas, como manobra de Kristeller, puxo dirigido, episiotomia, posição de litotomia, tricotomia, dentre outras. Podendo se afirmar que a assistência prestada não segue os princípios de uma boa assistência ao Parto Normal, conforme constam na "Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal", de 2022, do Ministério da Saúde. Acessado: *http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/diretriz_assistencia_parto_normal.pdf*

De acordo com a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal (MS, 2022):

- Informar as mulheres benefícios e riscos (decisão compartilhada)
- Acompanhante em tempo INTEGRAL (trabalho de parto, parto/cesariana, puerpério)
- Ingesta de líquidos/alimentos leves liberada
- Mecônio, isoladamente, não indica cesariana
- Evitar acelerar trabalho de parto, se mão e bebê bem
- Plano de parto (ler e SEGUIR, tanto quanto possível na realidade em que está)
- Tricotomia não é necessária
- Enema não é recomendado
- Cardiotocografia de rotina não é necessário para gestantes de risco habitual (ausculta com sonar deve ser realizada de forma intermitente)
- Posição de livre escolha, sem obrigatoriedade de litotomia
- Exame de toque, se necessário, de 4/4h, com consentimento da mulher
- Amniotomia apenas para acelerar o parto não é recomendada
- Ocitocina tem indicações isoladas, não devendo ser feito de rotina, e deve ser discutido caso a caso com a paciente
- Puxos devem ser ESPÔNTANEOS

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

- Aguardar expulsão espontânea com adequada vigilância
- Parto operatório apenas se houver indicação por mal-estar fetal
- Intervenções desnecessárias:
- Manobra de Kristeller: proscrita, aumenta riscos de rotura uterina, lacerações, e bebê nascer mal
- Amniotomia: aumenta riscos de infecção, maus posicionamentos fetais
- Ocitocina de rotina: aumenta risco de taquissistolia uterina, impede progressão fisiológica em troca de acelerar TP sem necessidade
- Puxo dirigido: aumenta risco de lacerações, atrapalha o protagonismo da mulher
- Episiotomia: corte provocado, contra fibras musculares, pode cicatrizar com fibrose, causar dor na relação sexual para o resto da vida conforme for suturada, não há como prever se a mulher terá ou não laceração, e em partos sem intervenções desnecessárias lacerações que demandam sutura e/ou graves são raras

Considerando a Lei da Doula e do Acompanhante que foram fundamentais para proporcionar apoio às gestantes fazendo valer seus direitos, essa propositura também dê essa autonomia à mulher em procedimento e preparação do nascimento, evitando que as instituições recusem a entrada da equipe de Enfermagem Obstétrica e Fisioterapêutica contratada pela parturiente.

Uma cesárea pode ocasionar maior risco de infecções e hemorragias, reações indesejadas ao anestésico, trombose dos membros inferiores e maior tempo de recuperação no pós-parto. E, no caso de uma cesariana eletiva, o bebê não escolhe a hora de nascer, o que significa que pode ainda não estar pronto, levando a uma possível prematuridade. Além destes riscos podemos ainda ter um risco para o futuro obstétrico daquela mulher caso ela deseje mais filhos, ou seja, poderá futuramente ser submetida as cesarianas de repetição.

Baseado nos dados atualmente disponíveis e usando métodos aceitos internacionalmente para avaliar as evidências com técnicas analíticas adequadas, a OMS conclui que:

1. *A cesárea é uma intervenção efetiva para salvar a vida de mães e bebês, porém apenas quando indicada por motivos médicos.*
2. *Ao nível populacional, taxas de cesárea maiores que 10% não estão associadas com redução de mortalidade materna e neonatal.*
3. *A cesária pode causar complicações significativas e as vezes permanentes,*

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

assim como sequelas ou morte, especialmente em locais sem infraestrutura e/ou a capacidade de realizar cirurgias de forma segura e de tratar complicações pós-operatórias. Idealmente, uma cesárea deveria ser realizada apenas quando ela for necessária, do ponto de vista médico.

4. *Os esforços devem se concentrar em garantir que cesáreas sejam feitas nos casos em que são necessárias, em vez de buscar atingir uma taxa específica de cesáreas.*
5. *Ainda não estão claros quais são os efeitos das taxas de cesáreas sobre outros desfechos além da mortalidade, tais como morbidade materna e perinatal, desfechos pediátricos e bem-estar social ou psicológico. São necessários mais estudos para entender quais são os efeitos imediatos e a longo prazo da cesárea sobre a saúde.*

Fonte:https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf;jsessionide=ED5FCFE1A6A15AC221712931CB3946D8?sequence=3

O parto humanizado ocorre conforme um conjunto de procedimentos que assiste à mãe em todas as etapas com o menor número de intervenções possíveis, garantindo a segurança da mãe e do bebê. Condutas tomadas por meio de evidências científicas do mais alto grau existente, contemplando a mãe em todas as etapas, desde situações de abortamento ao puerpério.

A assistência obstétrica brasileira é basicamente hospitalar e, nesse contexto, orienta um atendimento individualizado e humanizado da gestante e de seu bebê como protagonistas do momento para que tudo aconteça da melhor forma.

Em 2022, o Ministério da Saúde elaborou e publicou, a Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Natural. Este recomenda aos gestores de saúde proporcionarem condições que implementam um modelo de assistência, incluindo a Enfermeira Obstetra e a Obstetriz na assistência ao parto de baixo risco por apresentar vantagens em relação à redução de intervenções e maior satisfação das mulheres.

A Lei Federal n.º 7.498/1986, em seu art. 11, atribui ao profissional de Enfermagem a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera e o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto, bem como a execução do parto sem distocia.

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

O Enfermeiro Obstetra e Fisioterapeuta objetiva adequar o ambiente para reduzir a ansiedade e o medo nas mulheres em trabalho de parto e também oferecer técnicas para o alívio da dor, como a deambulação, massagem lombar, banho terapêutico e técnicas de respiração, objetivando minimizar o desconforto do processo parturitivo. É essencial, ainda, a relação de confiança entre gestantes/parturientes e a equipe profissional que está acompanhando a evolução do trabalho de parto, parto e puerpério. Além disso, a enfermagem obstétrica procede à vigilância técnica materno-fetal durante as fases do trabalho de parto.

Além da comprovação dos benefícios em saúde pública para as mulheres, a CIELO BRASIL Ciência e Saúde Coletiva, cuja missão é publicar debates, análises e resultados de investigações sobre temas considerados relevantes para a Saúde Coletiva, observa ainda o impacto financeiro referindo-se às cesarianas eletivas em que não há uma indicação clínica para a cirurgia os custos são 32% maiores que à assistência ao trabalho de parto normal. Os valores foram em média de R$ 1.850,00 (hum mil oitocentos e cinquenta reais) para a cesariana e em média R$ 1.400,00 (hum mil e quatrocentos reais) para o parto vaginal. Municipalmente, seria uma interessante redução de custos: traria melhorias financeiras, como também melhorias da assistência em saúde. Acessado:https://www.scielo.br/j/csc/a/WxFKgfN6FFYmTf3HFgtxsfR/#:~:text=O%20custo%20m%C3%A9dio%20da%20cesariana,a%20R%24%201.516%2C02.

A RESOLUÇÃO COFEN Nº 0477/2015 – Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas.

A RESOLUÇÃO COFEN Nº 0478/2015 – 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.

A RESOLUÇÃO COFEN Nº 0516/2016 – 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.

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em:
http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Pelos relatados acima e também por ser essencial uma boa relação de confiança entre parturientes e os profissionais que acompanham a evolução do trabalho de parto e puerpério, é extremamente relevante que as instituições autorizem a entrada de Enfermeira Obstetra e Fisioterapeuta contratadas pela gestante a fim de garantir o direito de autonomia da mulher baseado no princípio fundamental assegurado pela Constituição Federal; princípios da bioética e pelo Código de Ética Médica.

Diante do exposto, contamos com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste projeto, e solicitamos sua apreciação.

Câmara Municipal de Birigüi,
Aos 10 de janeiro de 2024.

ASSINADO DIGITALMENTE
OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
DATA
01/02/2024
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em: http://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

OSTERLAINE HENRIQUES ALVES
VEREADORA