



## CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM

Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

### RESOLUÇÃO COFEN nº. 308/2006

*Revoga a Resolução COFEN nº. 305/2006.*

O **CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN**, no uso de suas atribuições legais consignadas na Lei nº 5.905/1973, no Estatuto do Sistema COFEN/CORENs, aprovado pela Resolução COFEN-206/1997, tendo em vista a deliberação do Plenário:

**CONSIDERANDO** a Constituição Federativa do Brasil, promulgada em 05 de outubro de 1988 nos artigos 5º, XII que trata dos direitos e garantias fundamentais e art.197 que trata da regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 7.498/86, em seu artigo 11º, e o Decreto nº 94.406/86, artigo 8º;

**CONSIDERANDO** a Lei nº 7.498/86, em seu artigo 12º, e o Decreto nº 94.406/86, artigo 9º;

**CONSIDERANDO** o contido no artigo 927, do Código Civil Brasileiro, que trata da responsabilidade civil, da obrigação de indenização por atos ilícitos.

**CONSIDERANDO** a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, Lei Orgânica de Saúde, no art. 5º, inciso III;

**CONSIDERANDO** o contido na Resolução COFEN nº 223/1999, que dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na Assistência à Mulher no Ciclo Gravídico Puerperal;

**CONSIDERANDO** o contido na Portaria 888/GM de 12/07/99, que regulamenta as Casas de Parto;

**CONSIDERANDO** o contido na Portaria nº 985/GM, de 5 de agosto de 1999, publicada no D.O. U de 6/8/1999, que cria os Centros de Parto Normal;

**CONSIDERANDO** o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela resolução COFEN nº 240/2000;

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**

**CONSIDERANDO** o disposto na Resolução-COFEN nº. 272/2002, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, onde está determinada a utilização de método e estratégia de trabalho científico para a identificação de situações de saúde/doença, subsidiando ações de Assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade, prevenindo riscos e a Assistência de Enfermagem livre e isenta de riscos provenientes da imperícia, imprudência e negligência no exercício profissional;

**CONSIDERANDO** o Pacto Nacional pela redução da mortalidade materna, Brasil 2004-Ações estratégicas – qualificar e humanizar a atenção ao parto, ao nascimento; e

**CONSIDERANDO** os estudos e pareceres emanados pela Câmara Técnica de Assistência;

**RESOLVE:**

**Art. 1º** - Normatizar as responsabilidades do Enfermeiro quanto ao funcionamento de Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, para o atendimento à mulher e ao RN no período gravídico-puerperal.

§1º. Considera-se como Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, o estabelecimento de saúde que presta atendimento humanizado e de qualidade exclusivamente ao parto normal sem distócia.

§ 2º. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto deverá estar inserido no sistema de saúde local, atuando de maneira complementar as unidades de saúde existentes e organizados no sentido de promover a ampliação do acesso, do vínculo e do atendimento, humanizado a atenção à gestante em pré-natal, ao parto e ao puerpério e ao RN;

§ 3º. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto poderá atuar física e funcionalmente integrado a um estabelecimento assistencial de saúde unidade intra-hospitalar ou como estabelecimento autônomo unidade isolada, desde que disponha de recursos materiais e humanos compatíveis para prestar assistência, conforme o disposto nesta Resolução;

§ 4º. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, quando atuar com autonomia físico-estrutural (sem estar vinculada, fisicamente, a uma unidade hospitalar), deverá garantir, por contrato ou Termo de Compromisso registrado em Cartório, a retaguarda necessária para possível situação de recurso à Assistência Hospitalar para a parturiente e para o RN;

§ 5º. O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, sendo conduzido por Enfermeiro e havendo profissionais de Enfermagem, deverá estar devidamente registrado no

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**

Conselho Regional de Enfermagem, e com o respectivo Certificado de Responsabilidade Técnica vigente;

**Art. 2º** - O Enfermeiro deverá investir para que o Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto seja referência junto às Unidades Básicas de Saúde da sua área de abrangência e em especial às Unidades de Saúde da Família;

**Art. 3º** - O Enfermeiro deverá manter informados os Comitês de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde a que estiver vinculado, no que couber;

**Art. 4º** - Ao Enfermeiro Responsável pelo Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, cabem as seguintes atribuições abaixo relacionadas, além daquelas que sejam de sua competência legal, à saber:

I. Desenvolver atividades educativas e de humanização, visando à preparação das gestantes para o plano de parto no Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, além da amamentação do recém-nascido/RN.

II. Acolher a mulher no ciclo gravídico e puerperal e avaliar as condições de saúde materna e do feto;

III. Permitir a presença de acompanhante de escolha da parturiente;

IV. Viabilizar de acordo com as características dos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto, o acompanhamento pré e pós-natal;

V. Avaliar as condições fetais pela realização de partograma e de exames complementares;

VI. Garantir a assistência ao parto normal sem distócia, respeitando a individualidade da parturiente, priorizando a utilização de tecnologias não evasivas de cuidados;

VII. Garantir a assistência ao RN normal;

VIII. Elaborar e implementar Protocolos Técnicos referentes às diversas formas de intervenção na assistência de Enfermagem à Parturiente e ao RN, que deverão ser encaminhados ao Conselho Regional de Enfermagem ao qual estiver vinculado para sua aprovação;

IX. Garantir a assistência imediata ao RN em situações eventuais de risco, devendo para tal, dispor de profissionais capacitados para eventuais manobras básicas de ressuscitação, segundo protocolos clínicos estabelecidos pela Sociedade Brasileira de Pediatria.

X. Garantir a imediata remoção da gestante, para unidades de referência, nos casos eventuais de risco ou intercorrências do parto, em veículo apropriado (ambulância)

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**

e acompanhado pelo Enfermeiro. Caberá ao Enfermeiro, assumir a Coordenação da Assistência de Enfermagem até a efetivação da transferência Institucional, devidamente documentada na forma da Lei (SAE);

XI. Garantir a imediata remoção do RN de risco para serviços de referência, em unidades de transporte adequadas, imediatamente, sendo esta remoção, em veículo apropriado (ambulância) e acompanhado sempre pelo Enfermeiro, Caberá ao Enfermeiro, assumir a Coordenação da Assistência de Enfermagem até a efetivação da transferência Institucional, devidamente documentada na forma da Lei (SAE);

XII. Acompanhar e monitorar o puerpério, por período **mínimo** de 10 dias (puerpério mediato);

XIII. Desenvolver ações com as Unidades de saúde de referência e com os Programas de Saúde da Família e de Agentes Comunitários de Saúde, no que diz respeito à Saúde da Mulher e Saúde da Criança que tenham sido assistidos pelo estabelecimento;

XIV. Todas as ações assistenciais de Enfermagem deverão ser registradas em prontuário, conforme normatização pertinente (SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM);

**Art. 5º** - O enfermeiro Responsável Técnico deverá estabelecer uma estrutura física compatível com a Assistência à ser prestada, conforme o definido na Portaria MS-985/1999, artigos 4º e 5º;

**Art. 6º** - O enfermeiro deverá garantir a existência de recursos humanos mínimos necessários ao funcionamento do Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, a saber:

I - Equipe mínima constituída por 01 (um) Enfermeiro Coordenador, com Especialidade em Obstetrícia; 01 (um) Enfermeiro assistencial, com especialidade em obstetrícia; 01 (um) Técnicos de Enfermagem; 01 (um) Auxiliar de Enfermagem; 01 (um) Auxiliar de Serviços Gerais e 01 (um) Motorista de ambulância, por período de funcionamento;

II - Os Recursos Humanos deverão ser rigorosamente adequados à demanda assistencial existente e aos ditames da Resolução nº. 293/2004, que trata do dimensionamento de pessoal;

III - O Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto, quando autônomo, deverá contar com uma equipe de suporte técnico composto por 01 (um) médico obstetra, 01 (um) médico neonatologista, sob contrato.

**Art. 7º** - Quando o Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto não estiver localizado junto a uma unidade de referencia, o Enfermeiro Responsável Técnico pelo estabelecimento deverá manter 01(um) veículo ambulância de suporte básico, equipado para o atendimento às urgências/emergências obstétricas, com motorista permanente, à disposição.

**CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**

**Parágrafo Único:** Toda remoção neste caso deverá ser feita pelo Enfermeiro Obstetra e 01 (um) Técnico de Enfermagem. Caberá ao Enfermeiro, assumir a coordenação da Assistência de Enfermagem até a efetivação da transferência institucional, devidamente documentada na forma da Lei (SAE).

**Art. 8º** - O enfermeiro Responsável Técnico pelo Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto deverá manter o estabelecimento devidamente licenciado pela autoridade sanitária competente do Estado ou Município, atendendo aos requisitos constantes desta resolução e na Portaria MS-985/1999;

**Art. 9º** - A implantação desta Resolução deve ser cumprida por todo enfermeiro, em sua atuação, e em toda situação onde houver a ação profissional de Enfermagem;

**Art. 10** - Os Conselhos Regionais em suas respectivas jurisdições deverão promover ampla divulgação desta Resolução e da íntegra da Portaria MS-985/1999;


**Art. 11** - É de responsabilidade do Conselho Regional, em sua respectiva jurisdição zelar pelo cumprimento desta norma;

**Art. 12** - Os casos omissos serão resolvidos pelo COFEN;

**Art. 13** - A presente Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando disposições em contrário, em especial a Resolução COFEN Nº. 305/2005.

Rio de Janeiro, 11 de setembro de 2006.

  
**Dulce Dirclair Huf Bais**  
COREN/MS nº. 10.244  
Presidente

  
**Carmem de Almeida da Silva**  
Primeira Secretária  
COREN-SP Nº 2254