PARECER Nº 29/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.002036/2024-10

ASSUNTO: **LEGALIDADE DA ATUAÇÃO PROFISSIONAL E DO PREENCHIMENTO DE DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS POR PARTEIRAS**

I. RELATÓRIO

Inscrita responsável técnica da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba informa que recebeu solicitação de pessoa que oferece serviço de parteira e quer se cadastrar para receber e preencher Declaração de Nascido Vivo. Diante disso, solicita parecer se parteiras devem possuir cadastro no Conselho Regional de Enfermagem e quais as responsabilidades do enfermeiro RT sobre a atuação das parteiras.

II. FUNDAMENTAÇÃO

Em muitos lugares a parteira é conhecida como "parteira leiga", "aparadeira", "comadre", "mãe de umbigo", "curiosa", entre outras denominações. Porém, o Ministério da Saúde adota a denominação de parteira tradicional a profissional que presta assistência ao parto domiciliar por considerar que este termo valoriza os saberes e práticas tradicionais que caracteriza a formação e o conhecimento que ela detém sendo reconhecida pela comunidade em que vive como parteira(BRASIL, 2023)

As parteiras indígenas e quilombolas estão incluídas entre as parteiras tradicionais, respeitando-se as suas especificidades étnicas e culturais. Nas zonas rurais, ribeirinhas e lugares de difícil acesso são as parteiras tradicionais que prestam assistência às mulheres e, muitas vezes, às crianças. (BRASIL, 2025)

De modo geral, os conhecimentos das parteiras são transmitidos oralmente no contexto familiar e nas redes de relações comunitárias. Entre seus saberes estão rezas, orações, palavras, gestos, chás que são usados no contexto do ritual do parto, em meio a uma complexidade de situações, sejam elas de ordem estrutural, incluindo as dificuldades de acesso aos lugares onde residem as parturientes, seja com relação às complicações que podem ocorrer durante o parto.

A assistência ao parto e nascimento no Brasil não é homogênea. Mesmo com a maioria dos partos ocorrendo em ambiente hospitalar, parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais estão presentes no País, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, sobretudo nas áreas rurais, ribeirinhas, de floresta, de difícil acesso e em populações tradicionais quilombolas e indígenas. (BRASIL, 2025)

Até o momento, não há lei específica para a atuação das parteiras tradicionais, estando em tramitação na Câmara dos Deputados o Projeto de Lei (PL 912/2019) para sua regulamentação profissional. Apesar disso, elas são reconhecidas e, em muitos casos, integradas ao SUS por meio de programas de capacitação em áreas onde o acesso aos serviços de saúde é limitado, como comunidades quilombolas, indígenas, ribeirinhas e localidades isoladas.

O Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais do Ministério da Saúde, iniciado no ano 2000, busca sensibilizar gestores e profissionais de saúde para que reconheçam as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para valorizar, apoiar, qualificar e articular o seu trabalho ao SUS, inserindo-o entre as estratégias do órgão para a redução da morbimortalidade materna e neonatal. (BRASIL, 2025)

Em contrapartida, a assistência ao parto por enfermeiras obstetras está prevista na Lei 7.498/86 e em resoluções do Conselho Federal de Enfermagem. Legalmente, compete às enfermeiras prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica e ao recém-nascido. (COFEN, 2024)

Deve-se considerar a Lei nº 7.498/1986 e o seu Decreto regulamentador nº 94.406/1987, onde observam-se os seguintes artigos:

> **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.**
>
> [...]
>
> **Art. 6º 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 Obstetriz ou de Enfermeira Obstétrica, conferido nos termos da lei;**
>
> III - o titular do diploma ou certificado de Enfermeira e a titular do diploma ou certificado de Enfermeira Obstétrica ou de Obstetriz, 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 Obstetriz;
>
> [...]
>
> **Art. 9º São Parteiras:**
>
> **I - a titular do certificado previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, observado o disposto na Lei nº 3.640, de 10 de outubro de 1959;**
>
> **II - a titular do diploma ou certificado de Parteira, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação desta lei, como certificado de Parteira.**
>
> [...]
>
> **Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:**
>
> I - privativamente:
>
> [...]
>
> l) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;
>
> m) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas;
>
> [...]
>
> **Parágrafo único. As profissionais referidas no inciso II do art. 6º desta lei incumbe, ainda:**
>
> **a) assistência à parturiente e ao parto normal;**
>
> **b) identificação das distocias obstétricas e tomada de providências até a chegada do médico;**

c) realização de episiotomia e episiorrafia e aplicação de anestesia local, quando necessária. (BRASIL, 1986)

Em análise ao Decreto- Lei nº 8778, de 22 de janeiro de 1946, citado no art. 9º da lei do exercício profissional da enfermagem, o decreto regula os exames de habilitação para os Auxiliares de Enfermagem e Parteiras Práticas, o qual determina:

> **Art. 1º Os enfermeiros práticos e as parteiras que tenham mais de dois anos de efetivo exercício de enfermagem em estabelecimento hospitalar, poderão submeter-se aos exames de habilitação que lhes facultem o certificado de "prático de enfermagem " e de "parteira prática ", respectivamente. (Vide Lei nº 3.640, de 1959)**
>
> Parágrafo único. O tirocínio prático a que se refere este artigo será atestado pelos diretores do hospital ou maternidade onde haja o candidato exercido a sua atividade profissional.
>
> Art. 2º Os exames de habilitação de que trata o artigo anterior serão realizados nas Escolas de Enfermagem oficiais ou reconhecidas e nos Estados onde não as houver, no hospital regional, perante uma comissão designada pelo Diretor do Departamento Nacional de Saúde.(BRASIL,1946) https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/1937-1946/del8778.htm
>
> Ainda no decreto acima, cita-se a Lei nº 3640, de 10 de outubro de 1959, que revigora o Decreto-lei nº 8.778/1946, e lhe altera o alcance do art. 1º, determinando que:
>
> Art. 1º É revigorado pelo prazo de 5 (cinco) anos, a contar da data da publicação desta lei, o Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946.
>
> [...]
>
> Art. 2º Estão dispensados do exame de habilitação previsto no artigo 1º do Decreto-lei nº 8.778, de 22 de janeiro de 1946, os enfermeiros práticos e os parteiros com mais de 20 (vinte) anos de efetivo exercício profissional. (BRASIL, 1959)

Salienta-se também a importância de analisar a atuação do enfermeiro responsável técnico (ERT), segundo a Resolução Cofen 727/2023 que define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), determina no Art. 3º: É obrigatório que toda empresa/instituição/organização pública, privada, beneficente ou filantrópica onde houver serviços de Enfermagem, tenha pelo menos um ERT. Ainda no Art. 16, são atribuições do ERT:

> I – Fazer o Planejamento e a Programação de Enfermagem com o quantitativo necessário de pessoal de Enfermagem para prestar uma assistência segura e de qualidade, informando de ofício ao representante legal da empresa/instituição/organização e ao Coren, devendo fornecê-lo anualmente ou no ato da renovação de ART, e sempre quando lhe for solicitado pelo Coren;
>
> [...]
>
> XIII – Elaborar, implantar e/ou implementar, e atualizar escala, regimento interno, manuais de normas e rotinas, procedimentos operacionais padrão, protocolos, Processo de Enfermagem e demais instrumentos administrativos de Enfermagem, podendo ser realizados com apoio dos profissionais de Enfermagem;
>
> [...]
>
> XV – Contribuir na promoção da qualidade e desenvolvimento da assistência de Enfermagem com práticas seguras para a sociedade, profissionais de Enfermagem e instituições de saúde, em seus aspectos técnicos e éticos;
>
> XVI – Observar as Normas Regulamentadoras (NR), as Resoluções de Diretoria Colegiada (RDC), portarias ministeriais e demais atos normativos de órgãos sanitários e de saúde, com a finalidade de mitigar os riscos à saúde da equipe de Enfermagem, do indivíduo, da família ou da coletividade; (COFEN, 2023)

A Resolução Cofen nº 516/2016 alterada pelas Resoluções Cofen nº 524/2016 e 672/2021, 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, define que:

> § 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 em outros normativos do Cofen sobre os procedimentos gerais para registro de títulos de pós-graduação concedido a Enfermeiros, 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, para aqueles que iniciaram o curso a partir do dia 23 de abril de 2015: (Redação dada pela Resolução Cofen nº 672/2021)
>
> 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.
>
> **Art. 3º Ao Enfermeiro, Enfermeiro Obstetra e Obstetriz, atuando em Serviço de Obstetrícia, Centro de Parto Normal e/ou Casa de Parto ou outro local onde ocorra a assistência compete:**
>
> **I – Acolher a mulher e seus familiares ou acompanhantes;**
>
> **II – Avaliar todas as condições de saúde materna, clínicas e obstétricas, assim como as do feto;**
>
> **III – Garantir o atendimento à mulher no pré-natal, parto e puerpério por meio da consulta de enfermagem;**
>
> **IV – Promover modelo de assistência, centrado na mulher, no parto e nascimento, ambiência favorável ao parto e nascimento de evolução fisiológica e garantir a presença do acompanhante de escolha da mulher, conforme previsto em Lei;**
>
> **V – Adotar práticas baseadas em evidências científicas como: oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, liberdade de posição no parto, preservação da integridade perineal do momento da expulsão do feto, contato pele a pele mãe recém-nascido, apoio ao aleitamento logo após o nascimento, entre outras, bem como o respeito às especificidades étnico-culturais da mulher e de sua família;**
>
> **VI – Avaliar a evolução do trabalho de parto e as condições maternas e fetais, adotando tecnologias apropriadas na assistência e tomada de decisão, considerando a autonomia e protagonismo da mulher;**
>
> **VII – Prestar assistência ao parto normal de evolução fisiológica (sem distócia) e ao recém-nascido;**
>
> **VIII – Encaminhar a mulher e/ou recém-nascido a um nível de assistência mais complexo, caso sejam detectados fatores de risco e/ou complicações que justifiquem;**
>
> **IX – Garantir a integralidade do cuidado à mulher e ao recém-nascido por meio da articulação entre os pontos de atenção, considerando a Rede de Atenção à Saúde e os recursos comunitários disponíveis;**
>
> **X – Registrar no prontuário da mulher e do recém-nascido as informações inerentes ao processo de cuidar, de forma clara, objetiva e completa;**
>
> **XI – Emitir a Declaração de Nascido Vivo – DNV, conforme a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012, que regula a expedição e a validade nacional da Declaração de Nascido Vivo.** (COFEN, 2016)

Em relação a DNV, isto é, declaração de nascido vivo, este é o documento-base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). De uso obrigatório em todo o território nacional, trata-se de um instrumento padronizado, impresso com sequência numérica única, compondo um formulário de três vias autocopiativas com diferentes cores (branca, amarela e rosa), conforme leiaute padronizado pela SVS/MS.

O primeiro objetivo da DNV é o de ser o formulário para a coleta de dados sobre nascimentos, os quais servem de base para o cálculo das estatísticas vitais e epidemiológicas do Brasil, conforme determina o art. 11 da Portaria SVS/MS n.º 116/2009. O segundo, de caráter jurídico, é o de ser o documento hábil para lavratura, pelos Cartórios de Registro Civil, da Certidão de Nascimento, indispensável para as formalidades legais do nascimento e em conformidade ao que preceitua a Lei dos Registros Públicos – Lei n.º 6.015/1973.

A DNV é regulamentada pela Lei n.º 12.662, de 5 de junho de 2012, que assegura a sua validade nacional até que seja lavrado o assento do registro do nascimento, e, altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973 e dá outras providências:

> **§ 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.**
>
> **[...]**
>
> **Art. 6º Os arts. 49 e 54 da Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, passam a vigorar com a seguinte redação:**
>
> **[...]**
>
> **§ 3º Nos nascimentos frutos de partos sem assistência de profissionais da saúde ou parteiras tradicionais, a Declaração de Nascido Vivo será emitida pelos Oficiais de Registro Civil que lavrarem o registro de nascimento, sempre que haja demanda das Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde para que realizem tais emissões." (NR) (BRASIL, 2012)**

Por fim, salienta-se que, com base no Código de Ética, o profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso. Diante disso, destacamos na Resolução Cofen 564/2017, os seguintes artigos:

> **Dos Direitos:**
>
> **Art. 4º** Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.
>
> [...]
>
> **Art. 22** Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.
>
> **Dos Deveres:**
>
> **Art. 36** Registrar no prontuário e em outros documentos as informações inerentes e indispensáveis ao processo de cuidar de forma clara, objetiva, cronológica, legível, completa e sem rasuras.
>
> **[...]**
>
> **Art. 45** Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.
>
> [...]
>
> **Art. 59** Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.
>
> **Das Proibições**
>
> **Art. 62** Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade. (COFEN, 2017)

III. CONCLUSÃO

Após a fundamentação empreendida, cabe esclarecer que no Brasil são reconhecidas as atuações de parteira tradicional e parteira com formação profissional definida pela lei do exercício profissional da enfermagem.

A parteira tradicional, é a moradora de comunidade rural, ribeirinha, quilombola, indígena ou em locais isolados de serviços de saúde, que apesar de não possuir regulamentação profissional própria, tem sua atuação reconhecida pelo Ministério da Saúde, por ter sua atuação atestada pela comunidade onde presta assistência ao parto no domicílio através de conhecimentos transmitidos oralmente, por familiares e pelas outras parteiras da comunidade, utilizando-se de orações, palavras, gestos e chás.

Já a parteira reconhecida pela Lei nº 7498/1986, art. 9º inciso I, deve possuir certificado conforme previsto no art. 1º do Decreto-lei nº 8788/1946 e Lei nº 3.640/1959, com exame de habilitação atestado pelo diretor do hospital ou maternidade onde tenha atuado por mais de dois anos, por escolas de enfermagem ou por hospital regional, perante uma comissão designada pelo Diretor do Departamento Nacional de Saúde, estando dispensado do exame de habilitação as parteiras com mais de 20 (vinte) anos de efetivo exercício profissional.

Há também respaldo legal para atuação da parteira com diploma ou certificado de Parteira, conferido por curso estrangeiro, segundo as leis do país, registrado por intercâmbio ou revalidado no Brasil, até 2 (dois) anos após a publicação da Lei 7498/1986, ou seja, até 1988.

Diante disso, as parteiras tradicionais não são habilitadas pelo Conselho Regional de Enfermagem, portanto, não são submetidas ao enfermeiro ou enfermeiro RT. Por outro lado, as parteiras certificadas nos termos da Lei 7498/1986 são submetidas ao Conselho Regional de Enfermagem e devem ter sua atuação supervisionada pelo enfermeiro responsável técnico, estando aptas a realizar o preenchimento da declaração de nascido vivo (DNV)

Realizado pela Câmara de Pareceres Técnicos

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei nº 7498/1986 de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**. Legislação do Exercício Profissional de Enfermagem, 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm Acesso em 05 de janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, 2017**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html Acesso em 05 de janeiro de 2025.

_____. **Novas parteiras unem tradição e ciência na assistência as mulheres.** Brasilia, 26, fev. 2024. Disponível em**: <https://www.cofen.gov.br/novas-parteiras-unem-tradicao-e-ciencia-na-assistencia-as-mulheres/#:~:text=No%20Brasil%2C%20a%20assist%C3%AAncia%20ao,fisiol%C3%B3gica%20e%20ao%20rec%C3%A9m%2Dnascido> Acesso em 05 de janeiro de 2025.**

_____.. Resolução Cofen nº 727/2023. **Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica (ART), pelo Serviço de Enfermagem, e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico (ERT).Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-727-de-27-de-setembro-de-2023/ > Acesso em 05 de janeiro de 2025.**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Trabalho de parteiras é reconhecido pelo SUS**. Brasilia, 20 jan. 2023. Disponível em**: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/trabalho-de-parteiras-e-reconhecido-pelo-sus>** Acesso em 05 de janeiro de 2025.

_____. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual do ministério da saúde. **Dia Nacional da Parteira Tradicional.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/20-01-dia-nacional-da-parteira-tradicional-2/#:~:text=Estima%2Dse%20que%20existam%20no,nas%20Regi%C3%B5es%20Norte%20e%20Nordeste> Acesso em 10 de janeiro de 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 516/2016 – Alterada pelas Resoluções Cofen nº 524/2016 e 672/2021. **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. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05162016/ > Acesso em 05 de janeiro de 2025

Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF**, **Membro**, em 24/04/2025, às 16:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA GRASIELI CORREIA - Coren-PR 243.446-ENF**, **Membro**, em 24/04/2025, às 16:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **MARCIA DANIELE SEIMA - Coren-PR 191.815-ENF**, **Membro**, em 24/04/2025, às 16:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0730761** e o código CRC **F8A25138**.

Referência: Processo nº 00239.002036/2024-10 SEI nº 0730761