



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Nota Técnica nº. 42/2022 - GADNT/DIVE/SUV/SES/SC

Assunto: FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDOS VIVOS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE REALIZAM PARTO DOMICILIAR.

A Lei nº 12.662, de 05 de junho de 2012, que altera a Lei nº 6.015, de 31 de dezembro de 1973, assegura a validade nacional à Declaração de Nascidos Vivos (DNV) e regula sua expedição no território nacional. Conforme o Art. 3 da referida Lei, a DNV será emitida para todos os nascimentos com vida ocorridos no país e será válida exclusivamente para fins de elaboração de políticas públicas e lavratura do assento de nascimento, devendo esta 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.

De acordo com os manuais de preenchimento e operação do CNES^{1 2}, o sistema abrange a totalidade dos estabelecimentos de saúde existentes no país, sejam eles prestadores de serviços de saúde ao SUS ou não. O seu cadastro deve ser realizado de forma descentralizada, sob a responsabilidade dos gestores estaduais e municipais de saúde em gestão plena do sistema, e compreende informações sobre os aspectos da área física, recursos humanos, equipamentos, profissionais e serviços ambulatoriais e hospitalares. Dessa forma, o CNES não contempla o cadastro de pessoas físicas (profissionais de saúde) que não estejam vinculados a estabelecimentos de saúde.

A Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos, em seu Art. 13 estabelece que as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) deverão fornecer e controlar a utilização de formulários de DNV para às seguintes unidades notificadoras, que passarão a ser responsáveis solidárias pela série numérica recebida: Estabelecimentos e Serviços de Saúde, onde possam ocorrer partos, inclusive os de atendimento ou internação domiciliar; Médicos e enfermeiros, parteiras tradicionais reconhecidas e vinculadas a unidades de saúde, que atuem em partos domiciliares, cadastrados pelas SMS; e Cartórios de Registro Civil.

¹ MS/SAS/DRAC/CGSI - Coordenação Geral dos Sistemas de Informação. Manual de preenchimento do SCNES. Versão 2. 2006;

² MS/DATASUS/CTI. SCNES - Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Manual de Operação. Ed. 3. 2009.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Ainda, a Portaria nº 116, em sua seção VI, define que a emissão da DNV é obrigatória para todo nascido vivo, e de competência dos profissionais de saúde ou parteiras tradicionais responsáveis pela assistência ao parto ou ao recém-nascido (reconhecidas e vinculadas a Unidades de Saúde), no caso dos partos hospitalares ou domiciliares com assistência. E define que para partos domiciliares sem assistência, a DNV deverá ser emitida pelo Cartório de Registro Civil, mediante autorização dada em provimento da Corregedoria de Justiça do Estado. No entanto, para nascimentos sem assistência ocorridos em famílias cadastradas pela Atenção Primária à Saúde, esta deverá ser emitida por um profissional de saúde devidamente habilitado, pertencente à equipe ou unidade a que a mãe da criança esteja vinculada.

O Ministério da Saúde (MS)³ define parteira tradicional como aquela que presta assistência no parto domiciliar, ao valorizar saberes e práticas tradicionais que caracterizam sua formação e o conhecimento que detém, sendo reconhecida pela comunidade como parteira. Estas estão presentes principalmente em locais onde não há profissional habilitado, trabalhando em regiões ermas, extremas e remotas, onde ainda é comum o parto realizado por parteiras tradicionais indígenas e quilombolas residentes em área de aldeia, respeitando-se suas especificidades étnicas e culturais, em terra regularizada pela FUNASA, de etnia indígena comprovada, e não exatamente mercantilizando o parto, como uma espécie de profissão nova não regulamentada⁴.

As parteiras leigas foram objeto de ação tanto de organismos governamentais como não governamentais desde a fundação do Serviço Especial de Saúde Pública (Sesp), em 1942, e o surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, para a realização de treinamento e de controle, como uma forma de acompanhar a assistência prestada por essas mulheres, reconhecendo que o parto domiciliar assistido por elas deveria ser trabalhado por meio de supervisão e mecanismos de estabelecimentos de referência.

Atualmente não há curso de formação reconhecido pelo MS ou Ministério da Educação (MEC) para parteira tradicional. Os cursos de formação de parteiras no Brasil foram extintos através da Lei nº 775 de 1949, quando houve a incorporação destes aos cursos de enfermagem, com especialização em assistência obstétrica.

³ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e Experiências Exemplares. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

⁴ SILVA, S.C. at all. Pregnancy and childbirth in a rural community in the Amazon: reflections on the role of traditional midwives. Interface (Botucatu). 2020.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

O decreto nº 94.406 de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e estabelece as atribuições específicas para os enfermeiros na assistência ao parto, traz em seu Art. 7 que são consideradas parteiras o titular de certificado previsto no Art. 1 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; e, o titular do diploma ou certificado de parteiro, ou equivalente, conferido por escola ou curso estrangeiro, segundo as respectivas leis, registrado em virtude de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil, até 26 de junho de 1988, como certificado de Parteiro.

A Resolução nº 439/2012 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina como obrigatório que o enfermeiro registre sua especialidade em enfermagem obstétrica para atuar na realização do parto domiciliar sem distócia. Ainda, a Resolução nº 516/2016 do COFEN, normatiza 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 outros locais onde ocorra essa assistência, estabelecendo critérios para registro de títulos de enfermeiro obstetra e obstetrix no âmbito do Sistema COFEN/Conselhos Regionais de Enfermagem.

O Parecer Técnico COREN/SC nº 023/CT/2016 estabelece normas para o acompanhamento de parto domiciliar planejado, e descreve ser indispensável a garantia de uma rede de suporte no caso de necessidade de transferência materna e/ou neonatal. E ainda que de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) são considerados profissionais qualificados para a assistência ao parto, os médicos, os enfermeiros obstetras e as obstetrixes.

Com base nesta legislação, a Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (GADNT/DIVE),

ORIENTA:

- As SMS deverão fornecer e controlar a utilização da DNV, que deverá ser emitida de acordo com o local de ocorrência do parto domiciliar;
- A responsabilidade técnica no preenchimento da DNV é do profissional que prestou assistência ao parto ou ao recém-nascido;



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

- Para a obtenção da DNV, o profissional deverá realizar cadastro no município de ocorrência do parto, no setor de Vigilância Epidemiológica. A solicitação do documento deverá ser realizada a partir do início do acompanhamento da gestante, no entanto respeitando a antecedência mínima de até 20 dias da data provável do parto;
- A via branca da DNV preenchida deverá ser devolvida à Vigilância Epidemiológica do município de ocorrência do parto em no máximo 3 (três) dias após o nascimento da criança;
- Nas situações de abortamento ou óbito fetal, a DNV deverá ser devolvida à Vigilância Epidemiológica do município em até 3 (três) dias da data do óbito.

Para a realização do cadastro para a obtenção das vias da DNV, o profissional deverá apresentar cópia e original dos seguintes documentos:

- Carteira de Identidade e CPF;
- Carteira de Registro no Conselho Profissional, sendo que para enfermeiros será necessário apresentar a carteira profissional com anotação da especialidade em Enfermagem Obstétrica;
- Negativa de débitos e processos éticos junto ao seu Conselho Profissional;
- Comprovante de residência;
- Telefone e E-mail para contato;
- Ficha de identificação e acompanhamento da gestante.

ATENÇÃO! A cada novo acompanhamento, o profissional responsável pelo parto deverá informar a vigilância epidemiológica do município de residência da gestante os dados de identificação e acompanhamento, contendo nome, endereço, contato e dados da gestação.

A DNV preenchida pelo profissional de saúde responsável pela assistência, deverá seguir o seguinte fluxo e destino:

- 1ª Via (branca): Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de ocorrência do parto;
- 2ª Via (amarela): pai ou responsável legal, para ser utilizada na obtenção da Certidão de Nascimento junto ao Cartório de Registro Civil, o qual irá reter o documento;
- 3ª via (rosa): pai ou responsável legal, para ser apresentada na primeira consulta em Unidade de Saúde.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Sistema Único de Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica

ATENÇÃO! A via branca da DNV deverá ser devolvida à Vigilância Epidemiológica da SMS de ocorrência do parto para processamento em no máximo 3 (três) dias após o nascimento da criança, com dados qualificados que facilitem a busca ativa e vigilância à saúde do recém-nascido e da puérpera.

Florianópolis, 02 de junho de 2022.

Gerência de Análises Epidemiológicas e Doenças e Agravos Não Transmissíveis
GADNT/DIVE/SUV/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica
DIVE/SUV/SES/SC



Assinaturas do documento



Código para verificação: **NNP7W355**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:

- ✓ **ALINE PIACESKI ARCENO** (CPF: 048.XXX.699-XX) em 02/06/2022 às 18:56:13
Emitido por: "SGP-e", emitido em 13/07/2018 - 13:14:54 e válido até 13/07/2118 - 13:14:54.
(Assinatura do sistema)

- ✓ **JOÃO AUGUSTO BRANCHER FUCK** (CPF: 060.XXX.189-XX) em 02/06/2022 às 19:25:18
Emitido por: "SGP-e", emitido em 28/03/2019 - 14:42:44 e válido até 28/03/2119 - 14:42:44.
(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VtXzcwNTIfMDAwOTc5MDdfOTkxMTVfMjAyMI9OTIA3VzM1NQ==> ou o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00097907/2022** e o código **NNP7W355** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.