



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC nº 7/2016
06/06/2016

Processo-Consulta Protocolo CREMEC nº 6231/2015

Interessados: Dra. Clarisse Uchoa de Albuquerque

Chefe do Setor de Urgência/Emergência MEAC/UFC/EBSERH

Dr. Raimundo Homero de Carvalho Neto

Chefe da Obstetrícia MEAC/UFC/EBESERH

CONSULTA: 1- Indagações sobre o preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DN) de pacientes que tiveram parto domiciliar e que procuram a MEAC para recebimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV).

CONSULTA: 2- Pacientes que reclamam a posse de suas placentas para levarem para casa.

RELATOR: Conselheiro: José Málbio Oliveira Rolim, CREMEC 2004

EMENTA

A Declaração de Nascido Vivo (DNV) nos casos de parto domiciliar sem assistência médica ou realizado por profissional não cadastrado na SMS (parteiras domiciliares e outros), será preenchida pelo Cartório de Registro Civil, com base nos dados fornecidos pelo declarante, de acordo Lei n.º 12.662/2012,

No Parto Domiciliar em que, posteriormente, no pós-parto imediato, mãe ou recém-nascido receba assistência hospitalar, o estabelecimento de saúde prestador da assistência preencherá a DNV, conforme as Orientações Fundamentais No Preenchimento Da DNV.

É um direito da Puérpera dispor de sua placenta, logo após o parto, em respeito à autonomia da paciente, segundo o Art. 24 do Código de Ética Médica, *in verbis*: É vedado ao Médico: Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo.

Devem ser respeitadas as normas da RDC Nº 306, referentes ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde (RSS) - Grupo A-3 e o Art. 131 do Código Penal Brasileiro, *in verbis*: Praticar, com o fim de transmitir a outrem moléstia grave de que está contaminado, ato capaz de produzir contágio: Pena – Reclusão, de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa.

DA CONSULTA- 01

As Chefias dos Setores de Urgência/Emergência e Obstetrícia da MEAC/UFC/EBSERH solicitaram parecer do CREMEC a respeito de pacientes que



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

realizam parto domiciliar e procuram a Emergência desta instituição para adquirir a Declaração de Nascido Vivo (DNV), necessária para o registro do recém-nascido no cartório.

Diante do exposto, nos vêm algumas questões relativas ao preenchimento desse documento, como: **Hora do Parto; Condições do feto ao primeiro e quinto minutos (APGAR).**

Como devemos preenchê-lo se não presenciamos o parto e nem tivemos condições de examinarmos o recém-nascido nos primeiros cinco minutos de vida?; Somos obrigados a fazê-lo?; Somos obrigados a preencher informações de fatos que não presenciamos?; Como iremos provar que aquela puérpera é a mãe biológica daquele recém-nascido?; Existe alguma maneira legal de nos protegermos?

DA CONSULTA- 2

Outra situação que solicitamos parecer é relativo às pacientes que reclamam a posse de suas placentas para levarem para casa. Por tratar-se de material biológico contaminante, cujo descarte deve seguir todo um protocolo determinado pela Vigilância Sanitária, **como devemos proceder?; pessoas leigas sem noção de manipulação de materiais biológicos podem contaminar outras e o meio ambiente. Ao entregarmos a placenta nos tornamos co-responsáveis por um possível acidente de contaminação?; Como podemos nos proteger?**

DO PARECER- 1

O Ministério da Saúde, através da Fundação Nacional de Saúde, elaborou o **MANUAL DE INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV)**, no qual constam: **1- Recomendações para o Preenchimento 2- Fluxo da Declaração de Nascido Vivo 3- Instruções de Preenchimento 4- Bibliografia 5- Anexos.**

A Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, em fevereiro de 2011, também editou um **Manual de preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV), estabelecendo orientações para o preenchimento de cada campo existente no documento.**

A Portaria MS nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde, onde define o fluxo da DN: **Art.30-** para os partos hospitalares; **Art.31-** para os partos domiciliares com assistência; **Art. 32- partos domiciliares sem assistência de qualquer profissional de saúde ou parteiras domiciliares; Art.33-** para os partos domiciliares de indígenas em aldeias, com assistência.



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE

Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

A Declaração de Nascido Vivo (DNV) é um documento padronizado pelo Ministério da Saúde e de uso obrigatório em todo o território nacional para que ocorra o registro da criança.

Os formulários são pré-numerados, apresentados em três vias, de distintas cores (branca, rósea e amarela) e devem ser preenchidos para todos os nascidos vivos, quaisquer que sejam as circunstâncias e locais de ocorrência do parto: hospitais, maternidades, serviços de urgência/emergência, domicílio, vias públicas, veículos de transporte, etc.

São distribuídos às Secretarias de Saúde, que são responsáveis pela distribuição e controle das declarações aos estabelecimentos de saúde que realizam partos no âmbito de sua área de abrangência, aos Cartórios de Registro Civil, aos médicos e enfermeiros cadastrados que assistem a partos domiciliares.

ORIENTAÇÕES FUNDAMENTAIS NO PREENCHIMENTO DA DNV:

- 1- O preenchimento deve ser feito em letra de fôrma e sem rasuras;
- 2- Nenhum Campo deve Ser deixado em Branco, Colocando-se o Código correspondente a IGNORADO (9 ou 99) OU UM TRAÇO(-), quando não se conhecer a Informação solicitada ou não se aplicar ao ITEM CORRESPONDENTE; Exceto o bloco VIII que é de uso exclusivo do Cartório.
- 3- Parto Domiciliar em que, posteriormente, mãe ou recém-nascido receba assistência hospitalar, o estabelecimento de saúde prestador da assistência preencherá a DNV.
- 4- Parto Domiciliar sem assistência ou realizado com profissional não cadastrado na Secretaria Municipal de Saúde (SMS): o Cartório de Registro Civil preencherá a DNV, com base nos dados fornecidos pelo declarante.
- 5- Parto Domiciliar com assistência de profissional da saúde cadastrado na SMS: O próprio profissional preencherá o formulário da DNV.
- 6- A DNV poderá ser preenchida por qualquer pessoa previamente treinada para esse fim: enfermeiro e/ou membros da equipe de enfermagem, médico ou outro profissional da área administrativa. Há espaço reservado para a identificação da pessoa que a preencheu.

A DNV é composta por oito blocos de informações, devendo ser observada a recomendação anterior de preencher todos os campos, item 2. Exceto o bloco VIII que é de uso exclusivo do Cartório de Registro civil.



Definições de Nascido Vivo e de Nascido Morto

- **Nascido Vivo** – “nascimento vivo é a expulsão ou extração completa, do corpo da mãe, independentemente da duração da gestação, de um produto de concepção, o qual, depois da separação, respire ou dê qualquer outro sinal de vida, tal como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos definidos dos músculos voluntários, estando ou não desprendida a placenta. Cada produto de nascimento que reúna estas condições se considera como criança viva”. (Organização Mundial da Saúde, 1995).
- **Óbito Fetal ou Nascido Morto ou Natimorto:** “é a morte de um produto da concepção, antes da expulsão ou da extração completa do interior do corpo da mãe, independentemente da duração da gravidez. Indica o óbito o dado de o feto, depois da separação, não respirar nem apresentar nenhum outro sinal de vida, como batimentos do coração, pulsações do cordão umbilical ou movimentos efetivos dos músculos de contração voluntária”. (Organização Mundial da Saúde, 1995).

A Lei n.º 12.662, de 05 de junho de 2012, assegura validade nacional à Declaração de Nascido Vivo (DNV), regula sua expedição, altera a Lei 6.015/73 e dá outras providências. Assim, o art. 54, § 3º da Lei 6.015/73 passou a ter 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 do Registro Civil que lavrarem o Registro de Nascimento, sempre que haja demanda das Secretarias Estaduais ou Municipais de Saúde para que realizem tais emissões.

Portanto, nos casos de parto domiciliar sem assistência médica ou realizado por profissional não cadastrado na SMS (parteiras domiciliares e outros), o preenchimento da DNV será feito pelo Cartório de Registro Civil, com base nos dados fornecidos pelo declarante.

DA RESPOSTA:

Com base no que foi exposto sobre o tema, já normatizado pelo Ministério da Saúde, é fundamental saber se os consulentes se referem a pacientes que tiveram partos em domicílio sem assistência médica em que, posteriormente, Mãe ou Recém-Nascido (RN), receberam assistência hospitalar.

Nessa primeira hipótese, a instituição hospitalar prestadora da assistência será responsável pelo preenchimento da Declaração de Nascido Vivo (DNV), após exame de rotina do RN pelo neonatologista, devendo o formulário ser preenchido



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

por pessoa treinada do setor, com base nas informações disponíveis do declarante (Mãe ou acompanhante) e no exame clínico obstétrico da Mãe, validando o período de pós-parto imediato.

Nas informações sobre a hora em que ocorreu o parto e as condições de vitalidade do RN, deverá ser observada a recomendação anterior, colocando-se código correspondente a IGNORADO (9 ou 99) ou um TRAÇO(-), quando não se conhecer a Informação solicitada ou não se aplicar ao item correspondente, tendo em vista que o nascimento não teve assistência médica.

Na estrutura da DNV, existem 8 blocos de informações, dos quais apenas os itens **Peso ao Nascer, Índice de APGAR e Hora do Nascimento podem ser ignorados ou sem informações, o que não invalida a DNV**. A presença da mãe em estado puerperal, pela avaliação médica e outras circunstâncias presentes, podem ser levadas em consideração como prova da mãe verdadeira do RN. Em casos de dúvidas, existem meios técnicos seguros para averiguação da maternidade biológica do RN.

Todas as informações sobre o binômio mãe/ filho devem ser registradas no prontuário médico-hospitalar que, sem sombra de dúvidas, representa um dos instrumentos de defesa do médico e da Instituição de Saúde, nas demandas éticas administrativas e judiciárias.

Na segunda hipótese do parto ter ocorrido em domicílio sem assistência médica ou realizado por qualquer profissional de saúde não cadastrado na Secretaria de Saúde Municipal, em que o hospital foi procurado para apenas preencher a DNV para fins de registro do recém-nascido no cartório, o preenchimento da DNV será feito pelo Cartório de Registro Civil, com os dados fornecidos pelo declarante, segundo a Lei Federal Nº 12.662, de 5 de junho de 2012.

DA CONSULTA- 02

DO PARECER- 2

A placenta é um órgão formado durante a gestação, sendo dequitada logo após o nascimento do concepto. Ela tem como principais funções promover a troca de nutrientes e gases entre a mãe e o feto e secreção endógena de hormônios (gonadotrofina coriônica humana (HCG)). É um órgão feto-materno composto de duas partes, fetal e materna. É considerada popularmente como “**A MÃE DO CORPO**”.

O destino dado à placenta depois do parto está regulamentado pela **Vigilância Sanitária, através da RDC Nº 306, de 7 de dezembro de 2004, que**



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC

Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE

Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929

E-Mail: cremec@cremec.org.br

dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços em Saúde (RSS), desde o momento de sua geração até a sua destinação final.

No capítulo VI, referente ao Manejo de RSS, Para fins de aplicabilidade deste regulamento, o Manejo dos RSS nas fases de Acondicionamento, Identificação, Armazenamento Temporário e Destinação Final, será tratado segundo a classificação dos resíduos em GRUPOS.

7 - GRUPO A3-

7.1 - Peças anatômicas (membros) do ser humano; produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas ou estatura menor que 25 centímetros ou idade gestacional menor que 20 semanas, que não tenham valor científico ou legal e não tenha havido requisição pelo paciente ou seus familiares.

7.1.1 - Após o registro no local de geração, devem ser encaminhados para:

I - Sepultamento em cemitério, desde que haja autorização do órgão competente do Município, do Estado ou do Distrito Federal ou;

II - Tratamento térmico por incineração ou cremação, em equipamento devidamente licenciado para esse fim.

7.1.2 - Se forem encaminhados para sistema de tratamento, devem ser acondicionados conforme o item 1.2, em saco vermelho, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 horas e identificados conforme item 1.3.3 e a inscrição "PEÇAS ANATÔMICAS".

7.1.3 - O órgão ambiental competente nos Estados, Municípios e Distrito Federal pode aprovar outros processos alternativos de destinação.

Em tese, a PLACENTA faz parte deste Grupo A3, nos seus subitens.

A placenta sempre teve papel importante em diversas culturas, existindo rituais diferentes para o seu tratamento após o parto. Aqui no Brasil a placenta é rotineiramente descartada, sendo utilizado o sistema de incineração nos partos hospitalares, conforme regulamentação supracitada, ou desprezada ou enterrada, nos casos de partos domiciliares, sem assistência médica e quando realizados por parteiras leigas, não vinculadas ao Sistema local de Saúde.

Em outros países, existem os mais diversos manejos e rituais para o tratamento da placenta após o parto da placenta, respeitando os costumes e as tradições locais. Em alguns povos, a placenta é enterrada junto com o cordão umbilical, por diversas razões culturais e religiosas. Ainda em algumas culturas e religiões, a PLACENTA É COMIDA. A prática se chama placentofagia.

Muito embora, as realidades acima se verifiquem, no Brasil a placenta é rotineiramente descartada. Profissionais da área médica, bem como a maioria dos



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

hospitais consideram a prática como padrão e, ao receber um pedido diferente, por muitas vezes dificultam que as puérperas dêem qualquer outro destino à placenta que não seja o descarte.

As Recomendações da Organização Mundial da Saúde para o nascimento estabelecem que:

“As Instituições de Saúde devem:

(...)

8- Preservar o direito das gestantes parirem em instituições, de decidir sobre a sua roupa e o bebê, sobre a alimentação, o destino da Placenta, e outras práticas culturalmente significantes”

EM 2001, NO V CONGRESSO MUNDIAL DE MEDICINA PERINATAL, FOI LANÇADA A DECLARAÇÃO DE BARCELONA SOBRE OS DIREITOS DA MÃE E DO RECÉM-NASCIDO, EM SEU ITEM 12:

12- As mulheres que dão à luz em determinada instituição têm o direito a decidir sobre a vestimenta (própria e do recém-nascido), destino da placenta e outras práticas culturalmente importantes para cada pessoa

A Constituição Federal. No Art. 5º, inciso II, cita:

Art. 5º - Todos são iguais perante a Lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:

(...)

II- ninguém será obrigado a fazer ou deixar de fazer alguma coisa senão em virtude da lei;

Assim, sendo, não havendo disposição expressa da lei para que haja o descarte da placenta para o lixo hospitalar, não há que se obrigar a puérpera a dispor sobre este produto do corpo de tal maneira.

Com as novas tecnologias de abordagem da assistência humanizada às gestantes durante os períodos de trabalho de parto, parto e puerpério, e ademais, em respeito à autonomia da paciente, segundo o Art. 24 do Código de Ética Médica, *in verbis*: **É vedado ao médico: Deixar de garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, bem como exercer sua autoridade para limitá-lo. Assim, este conselheiro não enxerga empecilho em entregar a placenta para a puérpera, desde que ela seja conscientizada e responsabilizada por quaisquer desvios das normas do que preconiza a RDC 306 ANVISA – Grupo A3, supracitado, devendo a mesma assinar **Termo de Responsabilidade pós-informado**, emitido pelo Hospital onde ocorreu o parto.**

Por outro lado, existem situações que não permitem a paciente ficar com a sua placenta, quando tratar-se de patologias infectocontagiosas durante o ciclo



Serviço Público Federal

Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
Rua Floriano Peixoto, nº 2021 – José Bonifácio – CEP: 60.025-131 Fortaleza – CE
Fone: 3230.3080 - Fax: 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

grávido-puerperal, ser a paciente portadora de doenças sexualmente transmissíveis (DST-AIDS) ou outras situações potencialmente contaminantes das pessoas ou do meio ambiente, **conforme cita o Art. 131 do Código Penal Brasileiro, que trata sobre o Perigo de contágio de moléstia grave, in verbis:**

**Art. 131 – Praticar, com o fim de transmitir a outrem moléstia grave de que está contaminado, ato capaz de produzir contágio:
Pena – Reclusão, 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa.**

Dessa maneira, sendo a placenta pertencente à mulher, assim como o seu filho, cabe a ela dispor da placenta total ou parcialmente, ressalvados os dispositivos do parágrafo anterior, desde que assumam todas as consequências jurídicas, com relação ao manejo da mesma, no que tange ao acondicionamento, conservação e destinação final.

Por fim, atendido o desejo da puérpera, deve ser formalizada documentação de responsabilidade da paciente, registrando em prontuário médico e eximindo a Instituição de Saúde de qualquer dano ou acidente que, por ventura, venha a acontecer.

Este é o parecer.

Fortaleza, 06 de junho de 2016

Dr. José Málbio Oliveira Rolim
Conselheiro Parecerista