



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

**NOTA TÉCNICA N° 01/2026/NUDEM/NUESP/DPE-PR**

*Nota técnica sobre o Projeto de Lei Estadual n° 609/2020, que dispõe sobre a presença de profissionais de enfermagem obstétrica em maternidades, casa de parto e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada.*

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARANÁ, por meio do NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES (NUDEM) e do NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA (NUESP), no exercício das atribuições constitucionais e legais que lhes são conferidas pelos artigos 5º, LXXIV e 134 da Constituição Federal, artigo 4º, II e XI da Lei Complementar Federal n.º 80/94 e, art. 2º, XII, da Resolução n° 54/2018-DPG, apresenta **NOTA TÉCNICA** à Comissão de Saúde Pública da Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, com a finalidade de expor fundamentos de ordem técnica, jurídica e política favoráveis à aprovação do Projeto de Lei Estadual n° 609/2020 e ao regular prosseguimento de sua tramitação legislativa.

A presente manifestação fundamenta-se na atuação especializada e contínua dos Núcleos Especializados da Defensoria Pública na promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, no enfrentamento à violência obstétrica, na defesa da humanização do parto e do nascimento e na incidência institucional voltada à qualificação da atenção obstétrica no Estado do Paraná. Desde sua criação, em 2018, o NUDEM atua judicial e extrajudicialmente com essa temática, por meio da elaboração de notas técnicas, recomendações, protocolos de atuação, materiais de educação em direitos, articulações interinstitucionais e acompanhamento de casos individuais e coletivos relacionados à violência obstétrica e à violação de direitos reprodutivos.

Essa atuação foi progressivamente qualificada a partir da escuta direta de mulheres e da sistematização institucional de denúncias recebidas pela Defensoria Pública. À luz do Decreto Estadual n° 11.570/2022, que atribuiu ao NUDEM o recebimento de denúncias



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

relacionadas à violência obstétrica e à violação dos direitos da gestante e da parturiente, foi instituído, em 27 de outubro de 2022, o Observatório de Violência Obstétrica do Paraná, como espaço permanente para registro de denúncias, acolhimento individual, sistematização e análise qualificada de dados. Mais do que um canal de atendimento individual, constitui instrumento de controle social, incidência institucional e formulação de respostas estruturantes, voltado à identificação de padrões de violação e ao monitoramento dos serviços de saúde.

Até o momento, foram recebidas 205 denúncias provenientes de 45 municípios. Os dados produzidos ao longo desse período evidenciam que a violência obstétrica não se apresenta como evento isolado ou excepcional, tampouco pode ser compreendida como simples desvio individual de conduta. Ao contrário, trata-se de um problema de caráter estrutural, que atravessa tanto o sistema público quanto o privado. Esse quadro manifesta-se pela persistência da hierarquização das relações entre profissionais e usuárias, pelo desrespeito à autonomia das mulheres, pela omissão de informações, pela banalização da dor e por práticas incompatíveis com a assistência humanizada e baseada em evidências.

Diante do caráter estrutural da violência obstétrica, não é possível a sua erradicação apenas por meio da responsabilização dos profissionais e/ou instituições violadoras. Enquanto persistir um paradigma assistencial excessivamente centrado em procedimentos, intervenções e fluxos verticalizados, em que a condução do parto se estrutura a partir da primazia da lógica procedimental sobre a fisiologia do nascimento, da autoridade técnica sobre a autonomia da mulher e da padronização das condutas sobre o cuidado individualizado, permanecerão as condições institucionais que favorecem a reprodução de violações. É necessário, portanto, transformar o próprio modelo de atenção obstétrica.

Essa transformação demanda a consolidação de um modelo de assistência centrado nas mulheres, na fisiologia do parto, nas boas práticas obstétricas, na escuta qualificada, no consentimento informado, no trabalho multiprofissional e no respeito à autonomia reprodutiva. Trata-se de deslocar o eixo da assistência de uma lógica predominantemente intervencionista para uma lógica de cuidado, em que o parto e o nascimento deixem de ser tratados como eventos rigidamente controlados e passem a ser compreendidos como



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

processos que exigem acompanhamento técnico qualificado, suporte contínuo, comunicação adequada e intervenções apenas quando efetivamente necessárias.

É precisamente nesse ponto que o Projeto de Lei Estadual nº 609/2020 assume especial relevância. A proposição não representa mera alteração administrativa na composição das equipes de saúde, nem simples medida de reforço de pessoal. Seu conteúdo possui dimensão estrutural, na medida em que induz mudança concreta no modo de organização da assistência obstétrica no Estado do Paraná. Ao prever a presença de profissionais de enfermagem obstétrica em maternidades, centros de parto normal e estabelecimentos hospitalares congêneres, da rede pública e privada, em número adequado ao atendimento durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, o projeto incide diretamente sobre a conformação do modelo assistencial e cria condições institucionais mais favoráveis à superação de uma lógica de cuidado excessivamente concentrada e verticalizada.

A valorização da enfermagem obstétrica, nesse contexto, não pode ser lida como opção meramente corporativa ou organizacional. Trata-se de medida alinhada à necessidade de reorientação do cuidado obstétrico a partir de parâmetros mais democráticos, menos invasivos e mais comprometidos com os direitos humanos das mulheres. A presença estruturada de enfermeiras obstétricas e obstetrias contribui para o fortalecimento de práticas centradas na fisiologia do parto, para a ampliação da escuta e da comunicação com as parturientes, para a observância do consentimento informado, para a redução de intervenções desnecessárias e para a promoção do protagonismo das mulheres no processo de parto e nascimento.

Em outros termos, não é possível falar seriamente em mudança do paradigma obstétrico sem alterar também a composição, a lógica e a dinâmica das equipes responsáveis pela assistência. A permanência de um modelo excessivamente centrado na figura do médico, hierarquizado e intervencionista tende a reproduzir as mesmas práticas que os dados do Observatório vêm denunciando. Por isso, a presença da enfermagem obstétrica deve ser compreendida como elemento indispensável à construção de um modelo de cuidado mais seguro, ético, interdisciplinar e respeitoso, em atuação articulada com os demais profissionais de saúde.



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

Sob o ponto de vista jurídico, a matéria guarda plena consonância com o dever estatal de proteção e defesa da saúde, com os direitos fundamentais à dignidade, à integridade física e psíquica, à saúde, à informação e à autonomia, bem como com o dever de adoção de políticas públicas voltadas à redução de riscos e danos no atendimento obstétrico. Além disso, harmoniza-se com a legislação estadual já existente sobre os direitos das mulheres e com os parâmetros nacionais e internacionais que reconhecem a violência obstétrica como forma de violação de direitos humanos e discriminação de gênero.

Sob o ponto de vista normativo, o projeto encontra sólido amparo na legislação federal que disciplina o exercício profissional da enfermagem. A Lei Federal nº 7.498/1986, em seu artigo 11, prevê, entre as atribuições do enfermeiro como integrante da equipe de saúde, a assistência de enfermagem à gestante, parturiente e puérpera, o acompanhamento da evolução e do trabalho de parto e a execução do parto sem distocia. O parágrafo único do mesmo dispositivo atribui às obstetras e enfermeiras obstétricas, ainda, a assistência à parturiente e ao parto normal, a identificação de distocias obstétricas e a adoção de providências até a chegada do médico. Trata-se, portanto, de atuação expressamente prevista em lei federal, o que reforça a juridicidade e a pertinência da proposição legislativa estadual.

Além disso, a própria Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal, elaborada pelo Ministério da Saúde, recomenda aos gestores de saúde a criação de condições para implementação efetiva de modelo assistencial com inclusão da enfermagem obstétrica e da obstetra na assistência ao parto, especialmente nos casos de baixo risco, destacando vantagens relacionadas à redução de intervenções e à maior satisfação das parturientes.

No mesmo sentido, evidências produzidas no campo da saúde coletiva vêm apontando que alterações no modelo de atenção ao parto e nascimento produzem resultados concretos na redução de intervenções desnecessárias e na melhoria dos desfechos maternos e neonatais. O estudo *Nascer no Brasil*<sup>1</sup>, da Fiocruz, ao comparar um modelo de atenção ao parto e nascimento baseado em evidências científicas adotado em hospital da rede privada do Sudeste com outros hospitais privados localizados em municípios do interior da mesma região, evidenciou redução expressiva da proporção de cesarianas entre gestantes de baixo risco

---

<sup>1</sup> Fundação Oswaldo Cruz. Projeto Nascer no Brasil, 2021. Disponível em: [https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us\\_portfolio=nascer-no-brasil](https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/?us_portfolio=nascer-no-brasil).



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

usuárias de planos de saúde. Considerando que as usuárias analisadas apresentavam semelhanças em termos sociais e obstétricos, concluiu-se que as diferenças encontradas decorreram precisamente da mudança no modelo de atenção ao parto.

Os dados do referido estudo também demonstraram que a redução da proporção de cesarianas não gerou prejuízos à saúde das mulheres e dos bebês, mas, ao contrário, esteve associada a melhores resultados neonatais. Entre os principais componentes desse programa, destacaram-se a atenção ao parto vaginal por equipes compostas por enfermeiras obstétricas e médicos, a priorização das enfermeiras obstétricas na assistência ao parto vaginal, a oferta de métodos não farmacológicos de alívio da dor, a auditoria das indicações de cesariana, a certificação como Hospital Amigo da Criança e o comprometimento das lideranças locais com a mudança do modelo assistencial. A própria pesquisa recomendou aos gestores e às entidades de classe a ampliação da oferta de atenção à gestação, ao trabalho de parto e ao parto por enfermeiras obstétricas e obstetizas.

Outros estudos corroboram a importância da enfermagem obstétrica para a consolidação de um modelo de cuidado humanizado e baseado na fisiologia do parto. Revisões de literatura apontam elevada utilização de métodos não farmacológicos de alívio da dor em partos assistidos por enfermeiras obstétricas e destacam que essas profissionais valorizam práticas não invasivas e relações interpessoais mais horizontalizadas, contribuindo para o cuidado humanizado<sup>2</sup>. Da mesma forma, pesquisas realizadas no âmbito da Rede Cegonha demonstraram correlação entre a presença da enfermagem obstétrica e melhores indicadores assistenciais<sup>3</sup>, incluindo maior oferta de líquidos e alimentos, maior incentivo à movimentação da gestante, maior uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor, maior contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e maior oferta do seio materno na sala de parto<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> MOURO, G. S.; ANTONIOLLI, L. A importância da assistência do enfermeiro(a) obstetra para a humanização para a retomada do parto fisiológico. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5354>

<sup>3</sup> VIANA, Ana Luiza d'Ávila *et al.* Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da Rede Cegonha: o papel das enfermeiras obstétricas [https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/Avaliacaoredecegonha\\_Sumario.pdf](https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/Avaliacaoredecegonha_Sumario.pdf)

<sup>4</sup> GAMA, S. G. N. *et al.* Atenção ao parto por enfermeira obstétrica em maternidades vinculadas à Rede Cegonha, Brasil – 2017 <https://www.scielo.br/j/csc/a/45jmN5Lrvb9hjnN5nj3YnVj/?format=html&lang=pt>



Esses estudos também indicaram menor utilização de ocitocina, litotomia e episiotomia, bem como menor realização de cesarianas, nas maternidades com inserção da enfermagem obstétrica na assistência ao parto vaginal. Tais achados reforçam que a presença dessas profissionais não apenas amplia o acesso ao cuidado, mas altera qualitativamente o modo como esse cuidado é prestado. Algumas dessas evidências também são confirmadas por revisão sistemática publicada pela *Cochrane*, envolvendo 17 estudos com mais de 18 mil mulheres, a qual, comparando dois modelos de cuidado, um liderado por equipe multiprofissional e outro liderado somente por Enfermeiros Obstetras e Obstetizes, demonstrou que mulheres assistidas pelo segundo grupo tiveram a redução das intervenções obstétricas, menor probabilidade em serem submetidas à cesariana, parto vaginal instrumental e episiotomia, além de maior satisfação com os cuidados recebidos na gestação, parto e pós parto e maior probabilidade de terem parto vaginal espontâneo, além da redução de custos hospitalares no período pré-natal e intraparto<sup>5</sup>.

Também a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) reconhece a importância e essencialidade do papel de enfermeiros e obstetizes na atenção à saúde, e aponta que a escassez de profissionais na Região das Américas afeta a prestação de cuidados. Indica, assim, que para o desenvolvimento de sistemas de saúde resilientes e capazes de lidar com emergências é necessário *investir em educação, empregos, liderança e prestação de serviços*<sup>6</sup>. Além disso, alerta que, não obstante o papel da prática avançada no desenvolvimento de novas competências e na abertura de novos cenários de capacitação e prática e na promoção da autonomia, da colaboração e do reconhecimento social e econômico, na América Latina, a enfermagem de prática avançada (EPA), como a da enfermagem obstétrica, encontra-se, em grande parte, nos estágios iniciais de implementação<sup>7</sup>.

Ademais, por meio da "*Diretriz Estratégica para a enfermagem na Região das Américas*", a OPAS respalda as quatro áreas temáticas das Diretrizes estratégicas globais para

<sup>5</sup> SANDALL J, FERNANDEZ TURIENZO C, DEVANE D, SOLTANI H, GILLESPIE P, GATES S, JONES LV, SHENNAN AH, RAYMENT-JONES H. Midwife continuity of care models versus other models of care for childbearing women. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2024, Issue 4. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub6. Também cf.: PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 021/2024, in: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/104892/download/PDF>

<sup>6</sup> <https://www.paho.org/pt/topicos/enfermagem-e-obstetricia>

<sup>7</sup> Organização Pan-Americana da Saúde. Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas. Washington, D.C.: OPAS; 2022.



o fortalecimento da enfermagem e obstetrícia da OMS: **(i)** assegurar uma força de trabalho em enfermagem e obstetrícia capacitada, competente e motivada no âmbito de sistemas de saúde eficazes e resolutivos em todos os níveis e em diferentes meios; **(ii)** otimizar o desenvolvimento de políticas, liderança, gestão e governança eficazes; **(iii)** trabalhar em conjunto para maximizar as capacidades e o potencial dos profissionais de enfermagem e obstetrícia por meio de parcerias colaborativas intra- e interprofissionais, educação e desenvolvimento profissional contínuo; e **(iv)** mobilizar a vontade política de investir no fortalecimento de uma força de trabalho em enfermagem e obstetrícia baseada em evidências<sup>8</sup>.

A OPAS informa, ainda, que o documento ***Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas***<sup>9</sup> oferece sugestões de ações e estratégias para fortalecer o pessoal de enfermagem nos serviços de atenção primária à saúde por meio de investimentos em educação, empregos, liderança e prestação de serviços. **O documento também descreve que, diante do contexto atual de escassez de enfermeiras/os e obstetizes, a OMS e a OPAS/OMS desenvolveram estratégias voltadas à eliminação de lacunas na força de trabalho mundial em saúde, mediante a defesa da causa e o fortalecimento e a expansão da enfermagem e da obstetrícia, de modo a contribuir para a conquista da saúde universal e dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável<sup>10</sup>.** Ademais, segundo o mesmo documento, as Orientações Estratégicas Mundiais para Enfermagem e Obstetrícia (SDNM, na sigla em inglês) 2021-2025 da OMS, **endossadas** na 74ª Assembleia Mundial da Saúde, em 1º de junho de 2021, **instituem** prioridades de políticas para ajudar os países a maximizar a efetividade de seus enfermeiros e obstetizes, ao mesmo tempo em que contribuem para o alcance das metas de saúde universal e saúde da população<sup>11</sup>.

<sup>8</sup> Organização Pan-Americana da Saúde. Diretriz estratégica para a enfermagem na Região das Américas. Washington, D.C : OPAS; 2019, p. 21.

<sup>9</sup> *Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas*. (2022). [Policy briefs]. OPAS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56063>

<sup>10</sup> Organização Mundial da Saúde. Situación de la enfermería en el mundo 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponível em espanhol em: [https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279\\_5](https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240003279_5).

Organização Mundial da Saúde. Global strategy on human resources for health: workforce 2030. Ginebra: OMS; 2022. Disponível em inglês em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf>

**Ambos conforme:** *Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas*. (2022). [Policy briefs]. OPAS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56063>

<sup>11</sup> Ford M. World's governments urged to get behind new global nursing strategy. Nursing Times, 1 June 2021. Disponível em inglês em:

<https://www.nursingtimes.net/news/workforce/worlds-governments-urged-to-get-behind-new-global-nursing-strat>



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

Nesse sentido, reconhecendo a insuficiência de enfermeiros obstétricos para atender à demanda nacional e, portanto, a necessidade de investimentos para capacitar e ampliar o número de profissionais na especialidade o ente público nacional prevê aumento de investimentos de R\$ 17 milhões para fortalecimento da atenção obstétrica e neonatal no **Sistema Único de Saúde (SUS)**, visando ampliar a capacitação de profissionais<sup>12</sup>.

É importante registrar que essas preocupações se encontram em consonância com a Linha de Cuidado Materno-Infantil do Estado do Paraná e são necessárias para a implementação dessa estratégia, bem como de todas as linha de atenção materno-infantil, a fim de garantir atendimento no nível de complexidade adequado a cada caso e conforme a estratificação de risco<sup>13</sup>. Além disso, a Resolução COFEN nº 439/2012 dispõe sobre “a obrigatoriedade do registro do título de especialista em Enfermagem Obstétrica” e a Resolução COFEN nº 516/2016 normatiza a “atuação e a responsabilidade destes profissionais 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 ocorram essa assistência”.

Por fim, os avanços trazidos pelo Projeto de Lei Estadual em exame estão em linha com as diretrizes e normas internacionais. Nesse sentido, tratando-se a saúde de direito social, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais impõe aos poderes públicos ***o dever de implementação progressiva*** dos direitos relativos à saúde. Consagrada em normas de *status* supralegal - artigo 2º do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – PIDESC, cf. DECRETO No 3.321/1999, art. 26 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (CADH) -, a implementação progressiva dos direitos sociais obriga os Estados a tomarem medidas para a plena realização dos direitos reconhecidos no Pacto. dentre os quais, o direito à saúde, utilizando ao máximo os recursos disponíveis. Além das Cortes Nacionais, a Corte Interamericana de Direitos Humanos

---

[egy-01-06-2021/](https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2026/02/governo-do-brasil-vai-formar-760-especialistas-em-enfermagem-obstetrica-no-pais); conforme: *Importância estratégica do investimento nacional em profissionais de enfermagem na Região das Américas*. (2022). [Policy briefs]. OPAS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56063>

<sup>12</sup>

<https://www.gov.br/secom/pt-br/acompanhe-a-secom/noticias/2026/02/governo-do-brasil-vai-formar-760-especialistas-em-enfermagem-obstetrica-no-pais>

<sup>13</sup> <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Linha-de-Atencao-Materno-Infantil>.

Da linha guia, se depreende que:

“A redução da mortalidade materno-infantil em especial a materna são resultados de diversas ações, tais como: (...) o processo de capacitação dos profissionais de saúde”.



---

também reconhece que o artigo 26 da CADH impõe aos Estados a adoção de medidas progressivas relativas ao dever de avançar da forma mais célere e eficaz possível na efetividade desses direitos, o que envolve a proibição de regressividade quanto aos direitos já alcançados e medidas imediatas, por meio do acesso às prestações reconhecidas para cada direito, com ações adequadas, deliberadas e concretas para sua realização, como reconhecido, por exemplo, no caso *Poblete Vilches e outros vs. Chile* (2018).

A esse respeito, os Comentários Gerais nº 3 e nº 14 do **Comitê da ONU** sobre o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais destacam:

*(...) enquanto a plena realização dos direitos relevantes pode ser alcançada gradualmente, as medidas para atingir este objetivo devem ser adotadas dentro de um tempo razoavelmente curto após a entrada em vigor do Pacto para os Estados envolvidos. (...) Os meios a serem utilizados para cumprimento da obrigação de agir são definidos no parágrafo 1º do artigo 2º como "todos os meios adequados, incluindo, em particular, a adoção de medidas legislativas". O Comitê reconhece que, em muitos casos, as medidas legislativas são muito desejáveis e, em alguns casos, podem mesmo ser indispensáveis."* (Comentário Geral nº 3).

*"(...) o direito à saúde deve ser entendido como um direito ao gozo de toda uma variedade de estabelecimentos, bens, serviços e condições necessários para alcançar o mais elevado nível possível de saúde"* (Comentário Geral nº 14, p. 332 e ss).

Sendo assim, os fundamentos normativos e os dados empíricos convergem para demonstrar a importância e a necessidade da presença de profissionais de enfermagem obstétrica e obstetrites na assistência ao ciclo gravídico-puerperal. Trata-se de medida fundamental para a reforma obstétrica e para a consolidação de um modelo assistencial focado na fisiologia do parto, pautado na autonomia da parturiente, na redução de intervenções desnecessárias e na qualificação do cuidado.

Registre-se, ainda, que o Projeto de Lei nº 609/2020 já recebeu parecer favorável na Comissão de Constituição e Justiça, com emenda modificativa para adequação redacional, e atualmente segue em tramitação na Assembleia Legislativa, tendo sido objeto de debate em audiência pública realizada em 30 de março de 2026. Na mesma data, houve pedido de vistas na Comissão de Saúde Pública.



**DPE PR**  
DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO PARANÁ

**NUDEM**  
NÚCLEO DE PROMOÇÃO E DEFESA  
DOS DIREITOS DAS MULHERES

**NUESP**  
NÚCLEO DE DEFESA DA SAÚDE  
PÚBLICA E PRIVADA

---

Nessa perspectiva, o Projeto de Lei nº 609/2020 deve ser compreendido como medida legislativa indispensável para a qualificação substancial do cuidado obstétrico no Paraná. Sua aprovação representa um passo importante para a consolidação de um modelo de atenção ao parto e nascimento orientado pela dignidade das mulheres, pela prevenção da violência obstétrica, pela justiça reprodutiva e pela adoção de boas práticas em saúde.

Diante desse quadro, a Defensoria Pública do Estado do Paraná entende que a aprovação do Projeto de Lei nº 609/2020 no âmbito desta Comissão constitui medida necessária, oportuna e coerente com a promoção dos direitos das mulheres, com a prevenção da violência obstétrica e com o aprimoramento da política pública de atenção ao parto e nascimento no Estado do Paraná.

Por essas razões, os Núcleos Especializados submetem as considerações acima à apreciação da Comissão de Saúde Pública da Assembleia Legislativa do Estado do Paraná, manifestando-se favoravelmente à aprovação do Projeto de Lei nº 609/2020, com o consequente prosseguimento de sua tramitação legislativa.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos, debates e apresentação de estudos sobre o tema.

Curitiba, 13 de abril de 2026.

**MARIANA MARTINS NUNES**

Defensora Pública do Estado do Paraná  
Coordenadora do Núcleo de Promoção e  
Defesa dos Direitos das Mulheres

**PAULO CINQUETTI NETO**

Defensor Público do Estado do Paraná  
Coordenador do Núcleo de Defesa da Saúde  
Pública e Privada