

Responsabilidade legal da Enfermeira Obstétrica na assistência ao parto

Legal responsibility of the Obstetric Nurse in labor assistance

Renata Luzia Lima Costa¹, Cristiane Oliveira Barbosa²

¹Autora para correspondência. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0001-6596-5573. renata_luzia@hotmail.com.br

²Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-1766-0414. crishna.co@gmail.com

RESUMO | OBJETIVO: Descrever a responsabilidade legal da enfermeira obstétrica na assistência ao parto. **MÉTODO:** Foi realizado uma revisão integrativa de literatura, utilizando publicações disponíveis nas bases dados LILACS e MEDLINE, através da Biblioteca Virtual de Saúde, com publicação nos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** A partir da leitura exaustiva dos artigos, foram delimitadas duas categorias de análise, denominadas: A legislação da enfermagem obstétrica brasileira e Responsabilidade profissional, sob o ponto de vista ético, penal e civil. **CONCLUSÃO:** A enfermeira obstetra precisa conhecer a legislação que rege o seu trabalho, proporcionando uma melhor assistência e delimitando seus direitos e deveres na sua jornada.

DESCRIPTORIOS: Enfermagem obstétrica. Legislação. Responsabilidade legal. Tocologia.

ABSTRACT | OBJECTIVES: To describe the legal responsibility of the obstetric nurse in childbirth care. **METHODS:** An integrative literature review was carried out, using publications available on LILACS and MEDLINE databases, through the Virtual Health Library, with publication in the last 10 years. **RESULTS:** From the exhaustive reading of the articles, two categories of analysis were identified: the Brazilian obstetric nursing legislation and professional responsibility, from the ethical, penal and civil points of view. **CONCLUSION:** The nurse obstetrician needs to know the legislation that governs his work, providing a better assistance and delimiting his rights and duties in his journey.

DESCRIPTORS: Obstetric nursing. Legislation. Legal liability. Midwifery.

Introdução

Ao longo da história do ser humano o processo do cuidar sempre esteve presente e comumente foi relacionado como dever das mulheres, seja no cuidado dos filhos, doentes e afins¹. A Enfermagem então foi construída através do cuidado e da dinâmica social, passando por diversas transformações ao longo do tempo, no decorrer das mudanças e desenvolvimento da população².

No século XX, as mulheres que não eram consideradas nobres, realizavam seus partos com a ajuda de outras mulheres. Todavia, com a medicalização da assistência, o parto também passou a ser do interesse médico e começou a ser classificado como de baixo, médio e alto risco, organizando uma assistência centrada no modelo hospitalocêntrico^{3,4}.

Atualmente, essa visão é questionada, visto que, a assistência prestada pelo enfermeiro obstetra apresenta bons resultados na qualidade da assistência fornecida à puérpera, a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal, além da introdução da humanização do cuidar⁴.

A assistência hospitalar prestada a parturiente deve ser segura, garantindo para cada mulher os benefícios dos avanços científicos, estimulando simultaneamente o exercício da cidadania feminina, resgatando a autonomia da mulher no parto⁵.

Esses fatores positivos, apesar de serem comprovados, ainda são tidos como um desafio. O Ministério da Saúde (MS), desde 1998, propõe medidas para a melhora da qualidade do atendimento e redução do número de cesáreas realizadas no Brasil. Um fator para a permanência desses desafios é a precariedade na atenção obstétrica vigente⁶.

A partir de então se vê uma reorientação assistencial, no qual, o enfermeiro obstetra ganha espaço e passa a ser incorporado, no intuito de promover a humanização, incentivar o parto normal e propiciando a autonomia da mulher no parto⁶. Visto isso, O MS passou a apoiar o trabalho desses profissionais, que foram incentivados pelas políticas nacionais de saúde e por apoios financeiros para cursos de especialização em enfermagem obstétrica⁷.

O enfermeiro obstetra, além de possuir as competências do enfermeiro generalista, como descrito na

Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986, inclui também prestar assistência à parturiente e ao parto normal, identificação de distócias obstétricas e realização de episiotomia, quando necessária^{8,9}.

Com o aumento de suas atribuições e visibilidade, ganha mais responsabilidades e está sujeita a serem confrontados com litígios envolvendo suas práticas profissionais diárias, podendo sofrer responsabilização civil, penal e ética, caso haja descumprimento dos mesmos. Dessa forma, dúvidas são suscitadas a respeito dos aspectos legais^{7,10}.

Mostra-se então, cada vez mais presente, uma preocupação com as repercussões desses erros, que envolvem situações ocasionadas a partir de uma falha técnica e os possíveis problemas judiciais que podem ser geradas devido ao dano ao cliente, seja ele por negligência, imperícia ou imprudência⁷.

Observam-se então novas conquistas, no âmbito da saúde, para os enfermeiros obstetras. Todavia, com o aumento da sua autonomia e valorização profissional, dúvidas também começam a surgir a respeito de sua responsabilidade legal. Dessa forma, quais medidas podem ser implementadas para difundir com clareza a responsabilidade legal da enfermeira assistencial no parto?

O objetivo geral desse trabalho é descrever a responsabilidade legal da enfermeira obstétrica na assistência ao parto. E como objetivo específico: descrever a legislação da enfermagem obstétrica brasileira; e discutir a responsabilidade profissional, sob o ponto de vista ético, penal e civil.

Método

Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa, com a proposta de reunir o que foi publicado sobre o tema até o momento através de um novo ponto de vista, sendo possível obter novas conclusões¹¹.

A busca de publicações foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e MEDLINE, por intermédio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os descritores fornecidos pelo Descritores de Ciência e Saúde (DECS): Enfermagem Obstétrica, Legislação, Responsabilidade Legal, Tocologia.

Os critérios utilizados para inclusão dos artigos encontrados durante seleção nas bases de dados foram publicações no período de 10 anos (2007-2017), disponibilizados na íntegra, gratuitamente e online, publicados em português, inglês e espanhol e que apresentassem relação com a temática. Como critérios de exclusão foram estabelecidos artigos repetidos em diferentes bases de dados.

Para a análise das publicações, os mesmos foram selecionados e identificados em uma tabela, sendo identificado por título da pesquisa, ano de publicação, nome do autor, objetivos e conclusões. A análise dos estudos encontrados foi feita de forma descritiva.

Resultados e discussão

Foram encontrados 179 (cento e setenta e nove) artigos, porém aplicando-se os critérios de inclusão e exclusão restaram 32. Ao analisar os resumos, encontraram-se 07 artigos que apresentassem relação com a temática. Além dos artigos, foram encontrados, através da busca manual, 02 manuais do ministério da saúde, 02 dissertações de mestrado e 06 resoluções relacionadas a legislação da enfermagem obstétrica.

Na tabela 1 estão apresentados o número de artigos encontrados e o número de artigos selecionados para cada busca, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão definidos pelo autor.

Tabela 1. Resultado da pesquisa realizada Biblioteca Virtual de Saúde utilizando a associação dos descritores

Combinação de descritores	Nº de artigos encontrados	Crítérios de inclusão e exclusão	Selecionados
Enfermeira obstétrica and legislação and responsabilidade legal	51	5	1
Enfermeira obstétrica and responsabilidade legal	61	12	3
Enfermeira obstétrica and responsabilidade legal and tologia	8	2	0
Responsabilidade legal and tologia	59	14	3

Pode-se observar que, apesar da relevância do tema a ser abordado, há uma precariedade de estudos existentes, sendo o mesmo pouco explorado e estudado, requerendo que os profissionais se interessem mais por essa temática, com o intuito de embasar a sua prática profissional.

Os artigos incluídos nesta revisão estão descritos no quadro 1, no qual estão expostos os aspectos considerados pertinentes: título, autor, ano de publicação, tipo de pesquisa e local de publicação/revista.

Quadro 1. Produções científicas incluídas na revisão integrativa

Título	Autor	Ano	Objetivo	Conclusão
A visão do profissional médico sobre a atuação da enfermeira Obstetra no centro obstétrico de um hospital escola da cidade do Recife-PE	ARAÚJO, OLIVEIRA	2007	Analisar a visão dos profissionais médicos sobre a atuação das enfermeiras obstetras no centro obstétrico de um hospital escola da cidade do Recife-PE.	A falta de conhecimento sobre a legislação que respalda o exercício profissional da enfermeira obstetra, gerando dificuldade na definição dos papéis e que a enfermeira obstetra é vista de forma pouco atuante, na maioria das vezes, como uma coadjuvante na assistência.
Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro	FERNANDES ET AL.		A dimensão ética do processo de formação do enfermeiro, considerando a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem.	A dimensão ética na formação do enfermeiro envolve valores que permeiam as relações entre os sujeitos desse processo e a própria natureza.
Subsídios para uma ética da responsabilidade em Enfermagem	SOUZA et al.	2007	Analisar a ética na Enfermagem e na saúde, buscando contribuir com subsídios para a construção de uma nova ética na profissão.	Considera que o cuidado de enfermagem precisa e deve construir-se dentro de uma conduta ética.
Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia.	WINCK, BRUGGEMANN	2010	Identificar como os aspectos relacionados à responsabilidade legal do enfermeiro e do especialista em enfermagem obstétrica, têm sido abordados nas publicações brasileiras.	A responsabilidade legal precisa ser mais pesquisados e divulgados, pois poderão contribuir a instrumentalização dos enfermeiros acerca das implicações legais de seus atos.
A responsabilidade profissional na assistência ao parto: discursos de enfermeiras obstétricas	WINCK ET al	2012	identificar o conhecimento das enfermeiras obstétricas em relação à responsabilidade profissional na assistência ao parto.	A atualização sobre responsabilidade legal é tão importante quanto a científica e pode contribuir para a autoconfiança profissional.
Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente	VELHO ET al	2010	identificar estado da arte da produção publicada sobre atuação da enfermeira obstétrica no processo do nascimento, contribuir para futuras investigações e auxiliar nas reflexões sobre esta temática.	Embora os estudos reconheçam esta profissional como capacitada, respaldada legalmente, prestando assistência humanizada, resgatando o parto normal, proporcionando dignidade, segurança e autonomia à parturiente, muito ainda precisa ser escrito para que a mesma adquira autonomia e respeito ético-legal por parte dos profissionais de saúde e clientela.
Ensino de Enfermagem Obstétrica no Brasil: (des)acertos 1972-1996.	TYRREL, SANTOS, LUCAS	2007	Analisar programas de ensino de Enfermagem Obstétrica (1972-1996), adotados por cinco Instituições de Ensino Superior, uma por região geográfica, para análise dialética da temática e conteúdos.	A maioria das instituições encontrava-se em reformulação curricular para atender ao Parecer Nº. 314/94 que determina currículo de formação do enfermeiro generalista no Brasil.

Fonte: As autoras (2019).

História e legislação da enfermagem obstétrica brasileira

A enfermagem profissional foi iniciada por Florence Nightingale, realizando o cuidado de pessoas doentes. No Brasil, a enfermagem foi iniciada em 1921, com a chegada de trinta e duas enfermeiras americanas e europeias, através do Departamento Nacional de Saúde Pública, que buscava formar enfermeiras para o combate das doenças que infestavam o país naquele período. Em 1923 foi fundada a Escola de Enfermeiras, posteriormente denominada Escola Anna Nery. A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN) foi fundada em 1926, e vem realizando debates sobre a educação desde aquela época¹².

Já relacionado as parteiras, em 1932 foi criada a primeira legislação sobre elas e em 1834 foi diplomada a primeira parteira brasileira, que ficou conhecida no meio acadêmico, sendo a primeira mulher a ser recebida como membro titular da Academia Imperial de Medicina. Em 1931, os cursos de parteira incluíram matérias nas escolas médicas, conferindo o título de enfermeira obstétrica que, de acordo com a lei 774/49, os cursos de enfermagem obstétrica também seriam considerados como curso de enfermagem⁶.

Por volta da década de 50, as enfermeiras reivindicaram pela formação de enfermeiras obstétricas pelas escolas de Enfermagem, que mudou de nome para Escolas de Enfermagem para Escolas de Enfermagem e Obstetrícia. Posteriormente o CFE/MEC n. 314/94 definiu que seria realizada na graduação a formação do enfermeiro generalista e a formação específica, como a de enfermagem obstétrica, nos cursos de pós-graduação^{12,13}.

Foi em 1954 que a Aben começou a tratar da elaboração do código de ética da enfermagem, no qual continha 16 artigos. Todavia, a Aben não continha o poder legal para exigir o cumprimento desse código por parte dos profissionais, restringindo-se apenas a recomendar ou sugerir¹².

E como todas as profissões, é necessário agir de acordo com a regulação legal existente, para haver a realização das atividades com as habilidades técnico-científicas preconizadas.

Para enfermagem, a lei constituída em 1986, nº 7489, dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional, discriminando sobre as categorias que constituem

a enfermagem e as funções privativas de cada uma^{5,8}. É atividade privativa do enfermeiro da coordenação do serviço dos setores de enfermagem e afins⁶.

Já relacionado ao Código de ética desses profissionais, criado inicialmente pela Aben, foi reformulado e lançado pelo Conselho Federal de Enfermagem. Nesse código são descritos os direitos e deveres desses profissionais, bem como suas proibições e sanções^{2,9}. Já o enfermeiro obstetra presta assistência à gestante, puérpera e ao neonato, realizando o acompanhamento do trabalho de parto e outros⁸.

A assistência ao parto só pode ser realizada por uma enfermeira sem especialização na área em situação de emergência, para não ocorrer prejuízos para a vida da parturiente e do bebê².

A resolução do COFEN nº 0477/2015, dispõe sobre a atuação de enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas, incluindo deveres como: planejamento, organização, coordenação e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem na área de obstetrícia; consulta de enfermagem; prescrição de enfermagem; cuidados de enfermagem a pacientes obstétricos com risco de vida e cuidados de maior complexidade, que exijam bases científicas e decisões imediatas; prescrição de medicamentos previamente estabelecidos em programas de saúde pública e em rotina aprovada pela instituição de saúde, na área da obstetrícia; assistência à gestante desde o período de pré-natal até o pós-parto; assistência no progresso do trabalho de parto, dando assistência a parturiente e executando o parto normal sem distócia; entre outros^{14,15}.

Visando o incentivo ao parto normal, no intuito da redução dos riscos da cirurgia cesárea, de infecções para a mãe e neonato e outros, foi incentivado a abertura de Casas de Parto. Esses locais apresentam a atuação regulamentada do enfermeiro obstetra, através da resolução do COFEN nº 0478/2015. As atribuições do enfermeiro obstetra nesse local incluem: acolher a gestante e seus acompanhantes; avaliação as condições de saúde materna e fetal; garantir o atendimento da gestante desde o pré-natal, baseado na humanização e individualidade do atendimento; avaliar o processo do trabalho de parto e condições do feto; prestar assistência ao parto normal sem distócia ao recém-nascido; promover modelo de assistência centrado na mulher, no parto e nascimento; notificar os óbitos maternos e neonatais aos Comitês

de Mortalidade Materna e Infantil/Neonatal da Secretaria Municipal e/ou Estadual de Saúde de acordo com a Portaria GM/MS nº 1119, de 05 de junho de 2008; e afins^{14,15}.

Também no ano de 2015, no intuito de proteger a mãe e bebê da violência obstétrica e tornando o processo do cuidar mais integral e individualizado, preocupando-se com a comunicação terapêutica, estabelecimento de vínculos e autonomia da mulher, foi sancionada a lei 15.759, a lei do Parto Humanizado. Essa lei estabelece regras claras para o cumprimento e garantia dos direitos básicos da gestante, do bebê e do pai, durante toda a gravidez até o pós-parto, em toda a rede pública¹⁶.

O enfermeiro obstetra deve agir de forma condizente a legislação que regulamenta seu exercício profissional, para não responder por danos ou prejuízos aos clientes devido a erros evitáveis decorrentes a sua atuação².

Responsabilidade profissional, sob o ponto de vista ético, penal e civil

Com o aumento das obrigações que os enfermeiros obstetras apresentam na sua rotina de trabalho, as suas responsabilidades devem ser claras e o conhecimento da legislação profissional de enfermagem é relevante para a aquisição de conhecimento a respeito de seus deveres e obrigações¹.

Acrescido a esse fato, a prestação de assistência requer do profissional a troca de informações com o cliente e seus familiares, tirando dúvidas e esclarecendo de forma fácil e detalhada os procedimentos que serão realizados, podendo o paciente aceitá-los ou não. O uso de termos de consentimento e registro de enfermagem são ferramentas que atuam como forma de proteção do profissional sendo constatada a realização de atos lícitos².

A conduta lícita e adequada é tida como uma responsabilidade ético-social que é moldada e fundamentada no período da graduação, com o objetivo de criar uma nova proposta de graduação, formando profissionais críticos e reflexivos¹⁷.

A ética consiste em compreender valores que orientam o julgamento das ações realizadas pelos seres humanos em suas diversas atividades. A ética poderia ser considerada como sinônimo de disciplina, no

qual, o ser humano através da sua reflexão e interpretação, procura respostas ao que deve ser feito ou não pode ser feito do ponto de vista das razões de se fazer ou deixar de fazer, do justo e do injusto, de acordo com os preceitos legais¹⁸.

A ética do enfermeiro obstetra deve ser construída baseada nas perspectivas políticas da sociedade e da profissão. Além do conhecimento técnico, o enfermeiro deve buscar reduzir ao máximo as ocorrências danosas e respeitando a dignidade da pessoa humana. Caso isso não ocorra, será realizada uma conduta antiética, caracterizada por uma conduta desatenta, impudente e negligente, que coloque em risco a gestante/parturiente e o feto/neonato, podendo responder pelos seus atos^{1,7,18}.

O Código de ética em Enfermagem determina, no art. 12 e 13, que é responsabilidade e dever do enfermeiro prestar uma assistência segura e livre de eventos danosos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. As penalidades impostas serão aplicadas de acordo com a gravidade da infração, podendo ser advertência verbal, multa, e outros, podendo até perder o direito de exercer a profissão⁹.

Na esfera jurídica, a responsabilidade profissional do enfermeiro obstetra pode ser dividida em responsabilidade civil e penal.

É impossível, no exercício da enfermagem obstétrica, apresentar o controle total da situação e do resultado que se espera, podendo ocorrer intercorrências. Todavia, o profissional deve avaliar os riscos de suas ações e a omissão delas, que podem ser consideradas crime pelo direito penal quando existe vínculo entre a do profissional e o resultado apresentado⁷.

Esses delitos podem ser inseridos no Código Penal Brasileiro, que considera no art. 132, crime a exposição da vida ou saúde de alguém e o artigo 129 que caracteriza a lesão corporal como sendo a ofensa a integridade corporal ou a saúde de outro¹⁹.

As lesões corporais podem ser classificadas como leves, graves, gravíssimas ou seguidas de morte. As leves caracterizam-se por não deixar sequelas ou incapacidades por mais de 30 dias. As graves incapacitam o indivíduo por mais de 30 dias e as gravíssimas causam incapacidade permanente para o trabalho, enfermidade incurável, perda de algum membro ou deformidade permanente¹.

De acordo com Código Civil Brasileiro, a responsabilidade civil é fundada na teoria de culpa, que pode ser qualificada na teoria do risco, quando é criado um risco de dano a um terceiro, devendo repará-lo ou quando ocorre um prejuízo, causado por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência. A averiguação da culpa também é apurada através do Código de Defesa do Consumidor²⁰.

Pode ocorrer também do enfermeiro ser considerado inculpado e a instituição de saúde que ela presta os seus serviços serem responsabilizados, apresentando como resultados as indenizações. Nesse caso, o empregador pode possuir o reembolso através do enfermeiro, que pode recorrer dessa decisão, caso apresente provas e argumentos que excluam sua responsabilidade civil².

Considerações finais

Nota-se que é de extrema relevância que o enfermeiro conheça a responsabilidade legal durante o parto, tendo consciência dos seus direitos e também dos deveres, podendo exercer a sua profissão respeitando sob o ponto de vista ético, penal e civil.

Por isso, o profissional deve deter conhecimentos e buscar meios para obter informações acerca de suas responsabilidades e como exercê-las de modo a prestar um melhor atendimento a mulher, ao bebê e seus familiares, respeitando a dignidade da pessoa humana.

Contribuição das autoras

Ambas as autoras elaboraram e escreveram a revisão, e aprovaram a versão final sob supervisão da orientadora Barbosa CO.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo mas não limitando-se a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Referências

1. Oguisso T. Trajetória histórica e legal da enfermagem. São Paulo: Malore; 2007.
2. Winck DR. Responsabilidade legal da enfermeira obstétrica na Assistência ao parto [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica da Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
4. Araújo NRAS, Oliveira SC. A visão do profissional médico sobre a atuação da enfermeira obstetra no centro obstétrico de um hospital escola da cidade do Recife-PE. *Cogitare Enferm.* 2006;11(1):31-38. doi: [10.5380/ce.v11i1.5969](https://doi.org/10.5380/ce.v11i1.5969)
5. Velho MB, Oliveira ME, Santos EKA. Reflexões sobre a assistência de enfermagem prestada à parturiente. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(4):652-659. doi: [10.1590/S0034-71672010000400023](https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400023)
6. Pereira ALF, organizador. Legislação Profissional e Marcos Regulatórios da Prática Assistencial da Enfermeira Obstétrica no Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da UERJ; 2010. p. 164
7. Winck DR, Bruggemann OM. Responsabilidade legal do enfermeiro em obstetrícia. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(3):464-469. doi: [10.1590/S0034-71672010000300019](https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000300019)
8. Brasil. Decreto 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 1987 jun. Col. 1. p. 8853.
9. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 311, de 8 de setembro de 2007. Aprova a reformulação do Código de ética dos profissionais de enfermagem.
10. Winck DR, Bruggemann OM, Monticelli M. A responsabilidade profissional na assistência ao parto: discursos de enfermeiras obstétricas. *Esc. Anna Nery.* 2012;16(2):363-370. doi: [10.1590/S1414-81452012000200022](https://doi.org/10.1590/S1414-81452012000200022)
11. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 6.ed. São Paulo: Atlas; 2007.
12. Conselho Regional de Enfermagem do Piauí. Legislação da Enfermagem Brasileira. [Internet]. [acesso em 2018 nov. 22]. Disponível em: <http://www.coren-pi.com.br/categoria/legislacao>
13. Tyrrel MAR, Santos AEV, Lucas EAJCF. Ensino de Enfermagem Obstétrica no Brasil: (des)acertos 1972-1996. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(6):677-81. doi: [10.1590/S0034-71672005000600009](https://doi.org/10.1590/S0034-71672005000600009)

14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução 0477, de 14 de abril de 2015. Dispõe sobre a atuação de Enfermeiros na assistência às gestantes, parturientes e puérperas. Brasília; 2015.

15. Conselho federal de enfermagem. Resolução nº 0478, de 14 de abril de 2015. Normatiza a atuação e a responsabilidade civil do Enfermeiro Obstetra e Obstetrix nos Centros de Parto Normal e/ou Casas de Parto e dá outras providências. Brasília; 2015.

16. Brasil. Ministério da Saúde. Rede Cegonha. [Internet]. 2015. [acesso em 2016 fev. 22]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/rede-cegonha>.

17. Fernandes JD. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(2):396-403. doi: [10.1590/S0080-62342008000200026](https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200026)

18. Souza ML, Sartor VVB, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em Enfermagem. Texto contexto Enferm. 2007;14(1):75-81. doi: [10.1590/S0104-07072005000100010](https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000100010)

19. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 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. Diário Oficial da União. 2009 fev. 11.

20. Souza NTC. Responsabilidade Civil do Enfermeiro. Revista Direito e Liberdade. 2007;2(1):337-350.