

Relação entre tempo de exercício profissional e ocorrências éticas em enfermagem

Relationship between length of service and ethics violations in nursing

Relación entre tiempo de ejercicio profesional y ocurrencias éticas en enfermería

*Adaiela Lucia Nogueira Vieira da Silva^I; Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido^{II};
Sebastião Junior Henrique Duarte^{III}; Ana Tania Lopes Sampaio^{IV}; Regina Maria dos Santos^V*

RESUMO

Objetivo: analisar a relação entre tempo de exercício na profissão e ocorrências éticas de profissionais de enfermagem envolvidos em denúncias registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (COREN/MS). **Método:** trata-se de pesquisa documental, descritiva e retrospectiva, sendo analisadas as denúncias registradas junto ao COREN/MS, no período de 2003 a 2013. Pesquisa aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** foram analisadas 111 denúncias, envolvendo 68 enfermeiros, 41 técnicos e 41 auxiliares de enfermagem. O grupo de profissionais com 1 a 5 anos de formação envolveu-se mais em ocorrências éticas (44,7%). **Conclusão:** o predomínio de envolvimento de profissionais de enfermagem recém-formados em ocorrências éticas indica que é imperativa a realização de mais pesquisas sobre a bioética na formação da enfermagem brasileira, seja para conhecer a real situação, quanto para fornecer subsídios para a tomada de decisão da equipe de enfermagem.

Descritores: Enfermagem; bioética; educação em enfermagem; instituições de ensino.

ABSTRACT

Objective: to examine the relationship between length of service and ethics violations by nursing personnel involved in complaints filed with the Mato Grosso do Sul Regional Nursing Council (COREN/MS). **Method:** this retrospective, descriptive, documentary study examined complaints filed with the COREN/MS, from 2003 to 2013. The study was approved by the research ethics committee. **Results:** 111 complaints were filed from 2003 to 2013, relating mostly to mid-level workers (54.6%). Personnel with 1-5 years of training were involved in more ethics complaints (44.7%). **Conclusion:** ethics complaints involved predominantly newly-graduated nurses, indicating that further bioethics research is imperative in Brazilian nursing training, both to learn the real situation and to provide input to nursing teams' decision-making.

Descriptors: Nursing; bioethics; nursing education; education institutions.

RESUMEN

Objetivo: analizar la relación entre tiempo de ejercicio profesional y ocurrencias éticas de profesionales de enfermería involucrados en denuncias registradas en el Consejo Regional de Enfermería de Mato Grosso do Sul (COREN/MS). **Método:** se trata de investigación documental, descriptiva y retrospectiva, donde se analizaron las denuncias registradas junto al COREN/MS, en el período de 2003 a 2013. Investigación aprobada por Comité de Ética en Investigación. **Resultados:** se analizaron 111 denuncias, involucrando a 68 enfermeros, 41 técnicos y 41 auxiliares de enfermería. El grupo de profesionales, que tenían de 1 a 5 años de recibidos, se involucró en mayor número en ocurrencias éticas (44,7%). **Conclusión:** la predominante implicación de los profesionales de enfermería recién recibidos en ocurrencias éticas indica que es imperativa la realización de más investigaciones sobre la bioética en la formación de la enfermería brasileña, ya sea para conocer la real situación, como para proporcionar subsidios para la toma de decisión del equipo de enfermería.

Descriptores: Enfermería; bioética; educación en enfermería; instituciones de educación.

INTRODUÇÃO

A equipe de enfermagem necessita conciliar, no seu exercício profissional, conhecimento, habilidade técnica e um sólido embasamento ético-moral, além de ter consciência de suas responsabilidades profissionais, principalmente, diante de questões e ocorrências éticas.

Ressalta-se que ocorrências éticas são entendidas como eventos danosos causados por profissionais de

enfermagem durante a sua prática cotidiana, podendo originar resultados prejudiciais tanto para o cliente e colegas de equipe, quanto para a instituição, ou ao próprio profissional de enfermagem¹.

As infrações éticas cometidas por profissionais de enfermagem, além de todas as implicações legais², infringem também os princípios doutrinários do Sistema Único de

^IEnfermeira. Aluna do Curso de Doutorado, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Brasil. E-mail: adaiela@hotmail.com

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem Psiquiátrica. Professora na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Brasil. E-mail: mcpsc@uol.com.br

^{III}Enfermeiro. Doutor em Ciências da Saúde. Professor na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Brasil. E-mail: sjhd.ufms@gmail.com

^{IV}Enfermeira. Doutora em Educação. Professora da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasil. E-mail: anatsampaio@hotmail.com

^VEnfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada IV da Universidade Federal de Alagoas. Brasil. E-mail: relpsantos@gmail.com

Saúde (SUS) que preconiza a atenção e assistência integral, equânime e universal, princípios esses caros a todos que lutaram por um sistema de saúde mais justo e resolutivo^{1,3}.

É fundamental que o profissional de enfermagem tome conhecimento do arcabouço jurídico de sua profissão, desde o início de sua formação, sendo responsabilidade do projeto pedagógico do curso escolhido, abordar conteúdos teóricos e experiências práticas que conduzam à consolidação de uma atitude ética e segura para si e para outros. A crescente divulgação midiática de ocorrências éticas de enfermagem, levou à seguinte questão: existe alguma relação entre o tempo de exercício profissional e a ocorrência ética?

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre tempo de experiência profissional e ocorrência ética com membros da equipe de enfermagem envolvidos em denúncias registradas no Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul (COREN/MS).

REVISÃO DE LITERATURA

Referente à formação, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem (DCNs), emitidas em novembro de 2001, apontam para uma formação *generalista, humanista, crítica e reflexiva*; determinam a qualificação do discente para o exercício da profissão, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Recomendam uma formação em que o profissional tenha capacidade de agir, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, atuando como promotor da saúde integral do ser humano⁴.

Já as Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico, determinam algumas competências profissionais gerais, sendo uma delas interpretar e aplicar normas do exercício profissional e princípios éticos que regem a conduta do profissional de saúde⁵.

No Brasil, apesar de as políticas empreendidas pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) e pelo Ministério da Saúde buscarem a garantia de referenciais relativos às questões éticas e bioéticas subjacentes do exercício profissional, evidenciando a sua importância no desenvolvimento das habilidades e competências da equipe de enfermagem, ainda, observa-se, através da mídia, uma ampla divulgação da violação dos princípios éticos e bioéticos⁶.

Considerando o entendimento de que toda ocorrência ética implica inobservância de um princípio bioético, a bioética principialista, abordada neste estudo, defende a existência de quatro princípios fundamentais, sendo estes: não maleficência, beneficência, autonomia e justiça⁷.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa documental, descritiva e retrospectiva, cujas fontes primárias foram as denúncias registradas junto ao COREN/MS, com recorte temporal de 2003 a 2013. Os critérios de inclusão adotados foram:

as denúncias deveriam estar disponíveis no sistema informatizado do COREN/MS; os processos deveriam estar encerrados e arquivados. Os documentos não disponíveis em registro eletrônico foram excluídos do estudo. A coleta de dados ocorreu no período de novembro de 2013 a janeiro de 2014. Os achados foram analisados de fevereiro de 2014 a novembro de 2014.

Neste estudo, buscou-se respeitar estritamente os princípios éticos, sendo mantido o anonimato e sigilo dos envolvidos. A pesquisa foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no parecer 438.302/2013.

Ressalta-se que primeiramente o projeto de pesquisa foi apresentado aos Conselheiros do COREN/MS, explicando os objetivos e métodos do estudo. Com a aprovação do COREN/MS e do Comitê de Ética, foi iniciado o estudo.

Para a análise crítica interna e externa dos documentos, foi construído um instrumento elaborado com base na experiência dos pesquisadores, tomando por referência o método da análise documental. A análise crítica externa atestou a autenticidade, procedência e guarda dos documentos e a análise crítica interna evidenciou o conteúdo dos processos, no que diz respeito aos componentes dos autos. As variáveis levantadas foram: categoria dos profissionais envolvidos em ocorrências éticas, tempo de formação até a data da ocorrência e princípio bioético implicado.

Procedeu-se à análise descritiva dos dados, os quais foram tratados com recursos da estatística como frequência simples e percentual. Os resultados foram apresentados com o apoio de tabelas e discutidos com a literatura produzida sobre o tema. Foram analisadas 111 denúncias de ocorrências éticas registradas junto ao COREN/MS, envolvendo 68 enfermeiros, 41 técnicos de enfermagem e 41 auxiliares de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados revelam que os profissionais de nível médio foram os que mais se envolveram em ocorrências éticas em Mato Grosso do Sul, fato este que pode estar associado ao maior contingente deles no Estado, conforme descrito na Tabela 1.

O crescente número de casos de ocorrências éticas pode ser explicado por uma série de fatores que as envolvem, desde a baixa remuneração, sobrecarga de trabalho, estresse, condições de trabalho inadequadas,

TABELA 1: Distribuição dos profissionais de enfermagem envolvidos em ocorrências éticas junto ao COREN/MS, segundo a categoria profissional. Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Categoria profissional	f	%
Enfermeiro	68	45,3
Técnico de enfermagem	41	27,3
Auxiliar de enfermagem	41	27,3
Total	150	100,0

à formação profissional. Não obstante, todas estas situações não exigem a responsabilidade dos profissionais de garantir à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência⁸⁻¹².

O número de cursos de enfermagem de nível superior e técnico vem crescendo nos últimos anos⁶, muitos sem a devida fiscalização. Diante disso, destaca-se a importância de se discutir e refletir sobre a formação e preparação da equipe de enfermagem para confrontar-se com os mais diversos conflitos éticos relativos ao exercício profissional¹³.

Os achados evidenciaram que 82 (54,6%) profissionais de enfermagem, envolvidos nas 111 denúncias, eram técnicos e auxiliares de enfermagem. Dados do COREN/MS apontam que os profissionais de nível médio constituem um grupo de 12.873 profissionais¹⁴, sendo o maior contingente de profissionais de enfermagem do Estado. Apesar dos números expressivos, sabe-se que a má formação e a baixa remuneração destes profissionais, cuja consequência se traduz na necessidade de exercer dupla jornada, corroboram indiscutivelmente para a incidência de ocorrências éticas¹⁵.

Desse modo, a crescente oferta de vagas para a profissionalização na área de enfermagem, sem o aumento de oferta de novos postos de trabalho na mesma proporção, tem gerado o que pode ser qualificado como o desemprego estrutural, já que a relação oferta-demanda não ocorre na mesma medida. Como consequência, a grande disponibilidade de mão de obra promove o aumento do trabalho precário. Assim, o trabalhador acaba submetendo-se às piores condições laborais como meio de manter-se no emprego, garantindo assim a sua renda^{16,17}.

A atual forma de oferta de cursos sem o acompanhamento da sua qualidade pode significar um risco, acrescenta-se que na área da saúde o que se coloca em risco é a vida da população¹⁸. Nesse sentido, estudos apontam a necessidade de regulação e estabelecimento de parâmetros de qualidade para que não ocorra somente um aumento quantitativo de vagas, mas também uma formação de qualidade, com profissionais que intervenham positivamente nos atuais modelos de atenção à saúde^{18,19}.

No que se refere ao tempo decorrido, a partir da conclusão do curso até a data da ocorrência ética, os

dados mostraram que 13 (8,7%) ocorrências aconteceram com profissionais que possuíam menos de um ano de trabalho na profissão. Talvez esta situação possa ser explicada pelo fato de que durante o período probatório ou quando o profissional é recém-contratado, além de permanecer mais atento, também se encontra sob constante supervisão e acompanhamento de outro profissional de saúde, em muitos casos do enfermeiro responsável pela unidade^{1,2}.

Considerando os envolvidos, houve predominância do tempo de trabalho entre 1 a 5 anos, da conclusão de curso até a data da ocorrência, com 67 (44,7%) trabalhadores. Ver Tabela 2.

Chama a atenção o envolvimento de profissionais, com menos de um ano de experiência, em infrações éticas, pois, mesmo com o baixo percentual, eles são recém-formados, pressupondo-se que seus conhecimentos técnico-científicos e éticos deveriam estar mais frescos na memória e nas práticas de cuidado.

Considerando a predominância do tempo de trabalho de 1 a 5 anos, 67 (44,7%), tal achado evidencia que o conhecimento dos valores e princípios éticos que norteiam o exercício profissional não vem sendo apreendido como deveria na escola, além de remeter à importância de ações de capacitação, aprimoramento ou de reciclagem para atualização de conhecimentos adquiridos na formação profissional, com destaque para a bioética.

Um estudo realizado em 16 cursos de graduação de enfermagem em universidades federais demonstrou que, em apenas 50% das instituições, a disciplina bioética ou a temática é ministrada diretamente. E a temática era tratada como tema complementar de outras disciplinas e não como foco central no processo de ensino-aprendizagem²⁰⁻²².

A discussão de questões que envolvem a formação dos profissionais de enfermagem é desafiante, visto o número inexpressivo de publicações sobre a temática, principalmente na formação dos profissionais de nível médio²⁰⁻²². Percebe-se que os princípios bioéticos da não maleficência, beneficência, autonomia e justiça⁷, não têm merecido lugar de destaque na formação dos profissionais de enfermagem²⁰⁻²⁵.

TABELA 2: Distribuição dos profissionais envolvidos em ocorrências éticas, segundo categoria e tempo de formação. Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Tempo de formação	Enfermeiro		Técnico de enfermagem		Auxiliar de enfermagem		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Menos de 1 ano	5	7,4	3	7,3	5	12,2	13	8,7
1 a 5 anos	26	38,2	28	68,3	13	31,7	67	44,7
6 a 10 anos	11	16,2	6	14,6	10	24,4	27	18,0
Mais de 10 anos	11	16,2	1	2,4	10	24,4	22	14,7
Sem informação	15	22,0	3	7,3	3	7,3	21	14,0
Total	68	100,0	41	100,0	41	100,0	150	100,0

Frente aos princípios bioéticos violados, é preciso ter consciência de que basta a infração a um deles para que todos sejam implicados, pois, as relações entre esses princípios são viscerais^{7,23}.

Os princípios da não maleficência e da justiça foram os mais violados pelos profissionais de enfermagem, com tempo de trabalho, entre 1 e 5 anos, como pode ser observado na Tabela 3.

Vale ressaltar que todos os quatro princípios foram violados, com predominância, pelo grupo com tempo de experiência entre 1 e 5 anos de atividade na profissão, segundo a Tabela 3.

A violação do princípio da autonomia é um dado instigante, pois indica a violação de um dos princípios bioéticos vastamente debatido; o respeito à autonomia do paciente, frente ao seu processo saúde-doença, refere-se a dizer a verdade, respeitar a privacidade, proteger informações confidenciais, obter seu consentimento para intervenções e ajudá-lo a tomar decisões importantes⁸.

Este dado indica que os sujeitos são impedidos de tomarem decisões referentes ao seu cuidado de saúde, contrariando totalmente as bases conceituais da autonomia, pois, nos serviços de saúde, deveria haver consulta aos usuários sobre seus desejos, opções e planos, a partir de informações claras e acessíveis sobre o processo saúde-doença por eles vivenciado.

Os resultados evidenciam a necessidade de se discutir a formação dos profissionais de enfermagem frente ao contexto ético profissional e bioético²⁶.

Assim, a compreensão desses princípios é fundamental para a enfermagem, pois a prática do cuidado exige a aplicação dos princípios da bioética durante a realização da assistência, seja, no respeito à individualidade do paciente, ao prestar cuidados isentos de risco e danos, durante o atendimento das necessidades de cada um ou ao fornecer informações sobre o cuidado a ser prestado tanto para paciente quanto para família, dando-lhes o direito de exercer a autonomia –aceitar ou recusar as propostas terapêuticas²⁷.

CONCLUSÃO

O estudo da relação entre a ocorrência ética e o tempo de formação mostrou que os profissionais com

menor tempo de experiência (menos de 1 ano) não foram os que mais se envolveram em ocorrências éticas. No entanto, a predominância de problemas éticos entre profissionais com 1 a 5 de anos de exercício levanta questionamentos sobre sua formação: Como estão sendo preparados os profissionais de enfermagem para o mercado de trabalho? A equipe de enfermagem está preparada para defrontar-se com questões éticas e os dilemas da profissão, evitando ou minimizando os seus agravos?

A violação dos princípios da beneficência e não maleficência indica atos de negligência, imperícia e/ou imprudência, o que leva a reflexão da formação profissional conforme preconizada nas DNCs.

Outro aspecto a ser considerado é a formação docente na enfermagem, ou seja, quem educa os educadores? Como estão sendo formados os professores? As metodologias e os conteúdos abordados na formação estão compatíveis com o paradigma do cuidado ético em saúde? Que critérios e parâmetros estão sendo usados para avaliar os cursos e os docentes de enfermagem?

Enfim, são vários os questionamentos que apontam para a necessidade de maior fiscalização dos cursos de formação profissional, por parte dos órgãos responsáveis, seja de nível superior ou médio, garantindo a qualidade do ensino, além de preparar o futuro trabalhador de enfermagem para o exercício da profissão, fornecendo-lhe subsídios para lidar com todos os dilemas inerentes à prática cotidiana.

Tais reflexões reforçam a necessidade de se pesquisar mais sobre a bioética na formação da enfermagem brasileira, tanto para se conhecer a real situação, quanto para fornecer subsídios para a tomada de decisão da equipe de enfermagem diante de dilemas éticos.

Inúmeros são os fatores subjacentes das ocorrências éticas no exercício profissional da enfermagem. É preciso que a formação técnica e científica esteja vinculada a uma adequada orientação ética, que além de humanizar o cuidado e respeitar os direitos dos pacientes, também favoreça o reconhecimento das responsabilidades, direitos e deveres profissionais.

REFERÊNCIAS

- Oguisso T, Schmidt MJ. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. 3ª ed. at. ampl. Rio de Janeiro: Guanabara

TABELA 3: Distribuição dos profissionais envolvidos em ocorrências éticas, segundo o princípio bioético infringido e tempo de formação. Campo Grande – MS, Brasil, 2014.

Tempo de formação do profissional de enfermagem envolvido em ocorrência ética	Princípio bioético violado							
	Autonomia		Não maleficência		Beneficência		Justiça	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Menos de 1 ano	6	8,3	8	12,1	7	11,8	1	2,3
1 a 5 anos	26	36,1	30	45,4	20	33,8	19	45,2
6 a 10 anos	12	16,6	12	18,1	10	16,9	14	33,3
Mais de 10 anos	14	19,4	10	15,1	13	22,0	3	7,1
Sem informação	14	19,4	6	9,0	9	15,2	5	11,9
Total	72	100,0	66	100,0	59	100,0	42	100,0

- Koogan; 2013.
2. Ministério da Saúde (Br). *Abc do SUS: doutrinas e princípios*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. [citado em 15 set 2017] Disponível em http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/abc_do_sus_doutrinas_e_principios.pdf.
 3. Oguiso T, Freitas GF. Brazilian nursing history on the shoulders of giants. *Int. nurs. rev.* [Internet]. 2015; [cited 2017 Dec 07]. 62(1):75-81. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25475384>. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12154>.
 4. Conselho Nacional de Educação (Br). *Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem*. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p.37.
 5. Ministério da Educação (Br). *Educação Profissional: Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico*. Brasília (DF): Ministério da Educação; 2000.
 6. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AC, Silva KL, Rocha MEMO, Lima RJO. Panorama dos Cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev. bras. enferm.* (Online). 2013[citado em 05 maio 2017]. 66(esp):102-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700014.
 7. Beauchamp TL, Childress JF. *Princípios de ética biomédica*. 2ª ed. Tradução de Luciana Pudenzi. São Paulo: Edições Loyola; 2011.
 8. Novaretti MCZ, Santos EV, Quitério LM, Daud-Galloti RM. Sobrecarga de trabalho da enfermagem e incidentes e eventos adversos em pacientes internados em UTI. *Rev. bras. enferm.* (Online). 2014;67(5):692-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670504>.
 9. D'Aquino FFR, Juliani CMCM, Lima SAM, Spiri WC, Gabriel CS. Drug-related incidents in a hospital: input to improving management. *Rev. enferm. UERJ*. 2015; 23(5):616-21.
 10. Lima CSP, Barbosa SFF. Occurrence of adverse events as indicators of quality of care in an intensive care unit. *Rev. enferm. UERJ*. 2015; 23(2):222-8. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.6076>.
 11. Moreira IA, Bezerra ALQ, Paranaguá TTB, Silva AEBC, Azevedo Filho FM. Health professionals' knowledge regarding adverse events in the intensive care unit. *Rev. enferm. UERJ*. 2015; 23(4):461-7.
 12. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311, de 8 de fevereiro de 2007. Aprova a reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Código de ética dos profissionais de enfermagem. [Internet]. Brasília (DF): CDFEn; 2007 [citado em 20 set 2017]. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html.
 13. Nora CRD, Deodato S, Vieira MMS, Zoboli ELCP. Elementos e estratégias para a tomada de decisão ética em enfermagem. *Texto & contexto enferm.* 2016; 25(2):e4500014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016004500014>.
 14. Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul. *Ofício Gabinete COREN-MS nº 273 de 21 de março de 2012*. Campo Grande (MS): COREN/MS; 2012.
 15. Marin MJS, Dias MUSS, Tonhom SFR, Michelone AP, Bernardo MCM. Estudantes de curso Técnico em Enfermagem e sua motivação para o trabalho em enfermagem. *Rev. eletrônica enferm.* [Internet] 2014 [citado 05 set 2017]. 16(2):401-7. Disponível em: <https://revistas.ufg.emnuvens.com.br/fen/article/view/20827/17265>. DOI: 10.5216/ree.v16i2.20827.
 16. Ribeiro AC, Souza JF, Lima JL. A precarização do trabalho no SUS na perspectiva da enfermagem hospitalar. *Cogitare enferm.* 2014; 19(3): 569-75. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i3.33034>.
 17. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RMO, Santa Rosa DO. Expansão da educação superior no Brasil: ampliação dos cursos de graduação em enfermagem. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet] 2013 [citado em 05 fev 2017]. 21(3):670-8. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/75972/79502>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000300004>.
 18. Vieira AL, Silva GTR, Fernandes JD, Silva ACAB, Santana MS, Santos TBS. Des-interesse no ensino profissionalizante na produção do Seminário. *Rev. bras. enferm.* (Online). 2014; 67(1): 141-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140019>.
 19. Silva KL, Sena RR, Silveira MR, Tavares TS, Silva PM. Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.* 2012; 16 (2):380- 7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000200024>.
 20. Rates CMP, Pessalacia JDR, Mata LRF. Enfermagem brasileira frente às questões bioéticas: revisão integrativa. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2014; 4(1):1036-47. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v0i0.567>.
 21. Silva AC, Silva GT, Silva RM, Vieira SL, Santana MS. Secondary professional education: characterization of scientific production in graduate studies. *Acta Paul. Enferm.* 2013; 26(5):499-505. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000500015>.
 22. Couto Filho JCF, Souza FS, Silva SS, Yarif S, Sena ELS. Survey of bioethics teaching in Nursing Courses of Brazilian Federal Universities. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2013;21(1): 173-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422013000100021>.
 23. Silva ALNV da, Silva MCF da, Duarte SJH, Santos MS dos. Complaints filed against nursing professionals: Mapping a Brazilian reality. *Nursing Ethics* [Internet] 2016 [cited 2017 Sep 10]; 8(23). Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733015587777>. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733015587777>.
 24. Laukkanen L, Leino-Kilpi H, Suhonen R. Ethical activity profile of nurse managers. *J. Nurs. Manag.* [Internet] 2015 [cited 2017 Sep 15]. 24(4). Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26597499>. DOI: 10.1111/jonm.12348
 25. Emran SAN. The four-principle formulation of common morality is at the core of bioethics mediation method. *Med. health care philos.* [Internet] 2015 [cited 2017 Dec 10]. 18(3):371-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25424703>.
 26. Mendonça FAC, Menezes MV, Amorim SC, Morais FDM, Feitosa EMN, Lacerda CMM. Processo ético de enfermagem no estado do Ceará: reflexão para prática profissional. *Enferm. foco.* 2017; 8 (2): 77-81. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n2>.
 27. Silva ALNV, Candido MCFS, Duarte SJH, Santos RM. Violations and ethical incidents committed by nursing professionals: an integrative review. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2015;9(1):201-11. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i1a10326p201-211-2015>.