

PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL SOBRE ÉTICA DE ENFERMAGEM: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

National scientific literature on nursing ethics: a systematic review

Artigo de Revisão

RESUMO

Objetivo: Identificar as questões éticas de enfermagem, prevalentes nos periódicos científicos brasileiros. **Método:** Revisão sistemática da literatura com os seguintes critérios de inclusão: (1) artigos sobre Ética de Enfermagem escritos em português, inglês, francês e espanhol; (2) publicados em periódicos nacionais; (3) período de janeiro de 1997 a fevereiro de 2009. A busca foi realizada em quatro bases de dados: BDENF, LILACS, MEDLINE e SCIELO. Utilizaram-se as palavras-chave Ética e Enfermagem. Os estudos selecionados foram classificados em categorias. Para a análise de conteúdo, os autores adotaram a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, construindo-se discursos para as categorias, a partir da reunião de trechos principais dos resumos dos estudos, que são as “expressões-chave”. **Resultados:** Cento e trinta e três artigos preencheram os critérios de inclusão, sendo classificados em oito categorias conforme o conteúdo do estudo: 1. Cuidado de Enfermagem; 2. Dilemas e Controvérsias; 3. Educação; 4. Aspectos Legais; 5. Pesquisas; 6. Gestão; 7. Valores e Crenças; 8. Perspectivas e Políticas de Saúde. A categoria “Cuidado de Enfermagem” foi mais prevalente, apresentando 36% dos artigos selecionados, sendo esses classificados em seis subcategorias. “Dilemas e Controvérsias” foi a segunda categoria prevalente (15%). **Conclusão:** O número de artigos teóricos sobre questões éticas é elevado; porém, há poucas pesquisas sobre as experiências éticas na prática de enfermagem.

Descritores: Bioética; Ética; Enfermagem; Literatura de Revisão como Assunto.

ABSTRACT

Objective: To identify the most prevalent nursing ethical issues published in scientific Brazilian journals. **Methods:** A systematic literature review with the following inclusion criteria: (1) articles on Nursing Ethics written in Portuguese, English, French, and Spanish; (2) published in Brazilian journals; (3) in the period from January 1997 to February 2009. The search was carried out in four databases BDENF, LILACS, MEDLINE, and SCIELO. The key-words were ethics AND nursing. The selected studies were classified into categories. The content of the articles were analyzed using the Collective Subject Discourse. The categories generated discourses by organizing the main excerpts from the abstracts of the selected studies, which are the “key expressions”. **Results:** A hundred and thirty three articles that met the inclusion criteria were classified into eight categories: 1. Nursing Care; 2. Dilemmas and Controversies; 3. Education; 4. Legal Aspects; 5. Research; 6. Management; 7. Values and Beliefs; 8. Perspectives and Health Policies. The category “Nursing Care” prevailed in 36% of the selected articles, and it was classified into six subcategories. “Dilemmas and Controversies” was the second most prevalent category (15%). **Conclusion:** The number of theoretical papers on ethical issues is high, but there is little research on the ethical experiences in nursing practice.

Descriptors: Bioethics; Ethics; Nursing; Literature Review as a Topic

Ilka Nicéia D’Aquino Oliveira
Teixeira⁽¹⁾
Liliana Maria Labronici⁽¹⁾
Maria de Fátima Mantovani⁽¹⁾

1) Universidade Federal do Paraná – UFPR –
Curitiba (PR) – Brasil

Recebido em: 07/08/2009

Revisado em: 23/12/2009

Aceito em: 11/01/2010

INTRODUÇÃO

A Ética de Enfermagem evoluiu da ética na área de saúde, sendo marcada pelo discurso biomédico. Esse é um dos fatores que contribui para que haja interesse da mídia nos casos médicos, enquanto desafios importantes da prática de enfermagem são frequentemente desconsiderados. Porém, embora alguns enfermeiros considerem que a Ética de Enfermagem é uma subcategoria da ética na medicina, essa não é a realidade⁽¹⁾. Em enfermagem, as pesquisas sobre questões éticas investigam os valores e crenças que estão associados às ações do cuidado, principalmente na relação entre o enfermeiro e o paciente.

Há três fatores necessários para o desenvolvimento das habilidades para a tomada de decisões éticas pelos profissionais de saúde⁽²⁾: (1) conhecer o Código de Ética da profissão, os princípios e as questões éticas referentes à prática com os pacientes; (2) aplicar o conhecimento para facilitar a resolução dos problemas; (3) contribuir para a construção de relações profissionais éticas. No entanto, os princípios não são absolutos e há ambiguidades nas situações que entrelaçam ética e moral, gerando a necessidade de análise de cada caso para assegurar decisões eticamente corretas. Assim, o alcance de solução única para uma questão ética na prática em enfermagem pode tornar-se problemático, pois os valores subjetivos permitem inferências nos diversos contextos. Além disso, as teorias de enfermagem não oferecem subsídios suficientes para os enfermeiros tomarem decisões nos dilemas éticos que surgem no dia a dia profissional⁽³⁾.

A prática de enfermagem deve refletir os ideais morais da profissão. Esses ideais são valorizados quando há debate sobre as questões éticas, favorecendo os pacientes e os profissionais. O desafio dos enfermeiros é prover cuidados à saúde dos pacientes sob uma perspectiva ética; mas, para que isso aconteça, é importante que as experiências profissionais sejam difundidas.

A ampliação do conhecimento sobre Ética de Enfermagem é essencial. É necessário que os enfermeiros compartilhem informações sobre decisões tomadas nos problemas que envolvem aspectos éticos, buscando desenvolver maior habilidade nas transições dos princípios para a conduta durante as ações de cuidado⁽⁴⁾. Portanto, a reflexão sobre temas da Ética de Enfermagem e a discussão das soluções implementadas nos dilemas contribuem para que as decisões dos enfermeiros sejam fundamentadas nos princípios éticos.

As razões previamente mencionadas reforçam a importância de se identificar quais são as questões éticas discutidas pelos enfermeiros brasileiros nos periódicos nacionais. Sob essa perspectiva, o objetivo deste estudo é apresentar uma revisão sistemática dos temas de Ética de

Enfermagem contidos em artigos científicos, que foram publicados em periódicos nacionais, no período de janeiro de 1997 a fevereiro de 2009.

A definição de “Ética de Enfermagem” escolhida para esta pesquisa é a mesma estabelecida nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), conforme transcrição a seguir:

Princípios de uma conduta profissional apropriada relativas aos direitos e deveres dos próprios enfermeiros, seus pacientes e os companheiros profissionais, como também às ações deles no cuidado de pacientes e em relações com suas famílias⁽⁵⁾.

MÉTODOS

Este é um estudo descritivo de revisão sistemática da literatura sobre Ética de Enfermagem. A pesquisa consistiu na busca de artigos científicos e editoriais publicados sobre o tema em periódicos nacionais, no idioma português, inglês, francês e espanhol. Os autores consultaram as seguintes bases de dados: MEDLINE, BDNF, LILACS e SCIELO. Os parâmetros de busca e limites foram definidos segundo as opções disponíveis em cada base. Na MEDLINE, os autores aplicaram os termos da MeSH, *Ethics AND Nursing*, observando os limites *Humans AND journal articles*, que é uma opção dessa base de dados. A expressão do DeCS, “Ética de Enfermagem”, foi adotado na LILACS e no BDNF. Na SCIELO, utilizaram-se as palavras-chave: Ética e Enfermagem.

A seleção da literatura seguiu quatro critérios de inclusão previamente estabelecidos: (1) artigo científico com objetivo diretamente relacionado à Ética de Enfermagem; (2) editorial com discussão sobre um ou mais aspectos de Ética de Enfermagem; (3) estar publicado em periódico nacional nos idiomas português, inglês, espanhol e francês; (4) publicação no período de janeiro de 1997 a fevereiro de 2009.

Os autores excluíram os livros, as dissertações e as teses. Foram excluídos também os artigos cuja temática principal não tem associação com Ética de Enfermagem e, ainda, os estudos escritos em língua portuguesa que foram publicados em periódicos estrangeiros.

Inicialmente, foi realizada uma busca automática, atentando para os parâmetros supracitados. A seguir, houve uma seleção dos estudos que envolveu três etapas: (1) exclusão de livros, resenhas de livros, dissertações, teses e artigos não pertinentes ao objetivo da presente pesquisa; (2) conferência dos títulos dos trabalhos e dos respectivos autores para verificar repetições em mais de uma base de dados, sendo os artigos redundantes computados apenas uma vez; (3) leitura dos resumos, com análise da relação entre

os objetivos de cada estudo e o propósito desta pesquisa, para exclusão dos artigos não pertinentes. Procedeu-se à leitura completa dos estudos, cujos resumos não forneceram informações suficientes para a análise.

Os artigos selecionados foram classificados em categorias temáticas de acordo com o conteúdo. Para a análise de conteúdo, os autores trabalharam com o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que é uma técnica de pesquisa qualitativa com três componentes⁽⁶⁾: Ideia Central, Expressões-chave e Discurso do Sujeito Coletivo. Para o presente estudo, houve adaptação da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, construindo-se um discurso-síntese para cada categoria temática e subcategorias, a partir de expressões-chave extraídas dos resumos dos artigos selecionados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca automática gerou 466 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, o resultado da seleção indicou 133 artigos, sendo esse o número de publicações sobre Ética de Enfermagem em periódicos nacionais, no período de janeiro de 1997 a fevereiro de 2009 (Figura 1). As frequências dos 133 artigos nas bases de dados foram: LILACS (38%), BDEF (28%), MEDLINE (20%) e SCIELO (14%). Considerando-se o idioma, os resultados indicaram: 125 artigos publicados em português, seis em inglês e dois em espanhol, pois alguns periódicos brasileiros publicam estudos em outros idiomas.

A análise dos 133 artigos evidenciou temas referentes à Ética de Enfermagem que permitiram a classificação dos estudos em oito categorias, de acordo com o conteúdo predominante: 1. Cuidado de Enfermagem, sendo essa

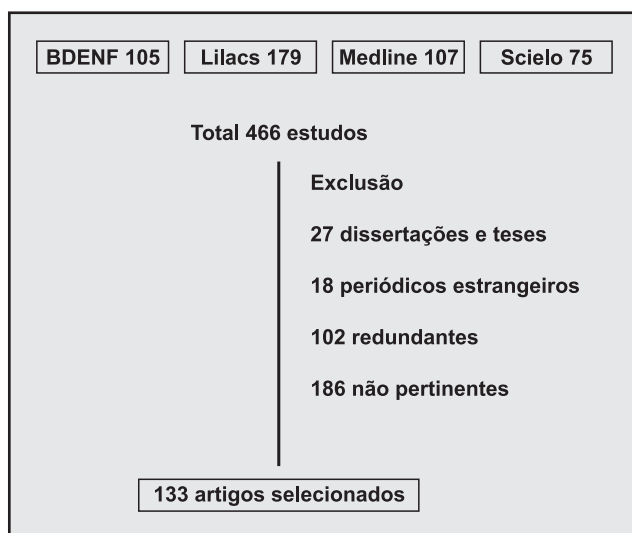


Figura 1 – Representação da seleção dos artigos sobre Ética de Enfermagem.

categoria dividida em seis subcategorias; 2. Dilemas e Ocorrências Éticas; 3. Educação; 4. Questões Legais; 5. Pesquisas; 6. Gestão; 7. Valores e Crenças; 8. Perspectivas e Políticas de Saúde. A classificação gerou 13 Discursos do Sujeito Coletivo (DSC), sendo: seis DSC correspondentes às seis subcategorias contidas na categoria Cuidado e um DSC distinto para cada uma das demais categorias. A figura 2 mostra o número de artigos para cada categoria.

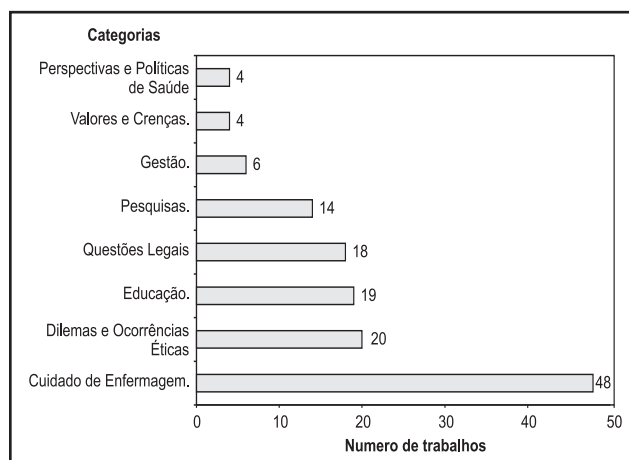


Figura 2 – Distribuição em números absolutos das publicações em enfermagem no período de janeiro de 1997 a fevereiro de 2009 segundo a categorização do conteúdo.

A seguir, são apresentados os artigos por categoria e os Discursos do Sujeito Coletivo (DSC).

1. Cuidado de Enfermagem

Esse foi o tema mais discutido em Ética de Enfermagem, integrando 48 pesquisas que correspondem a 36% do total de artigos. Observando-se o conteúdo prevalente nos 48 estudos, seis subcategorias destacaram-se na categoria ampla de Cuidado de Enfermagem, conforme demonstrado a seguir:

1.1 Interface Bioética-Enfermagem

Os 11 estudos dessa subcategoria enfatizam os valores constitutivos do cuidar, sob a perspectiva do compromisso social e autonomia do paciente⁽⁷⁻¹⁷⁾.

“A ética como fator imprescindível para o cuidado de enfermagem” é a Ideia Central da Interface Bioética-Enfermagem, que está analisada no Discurso do Sujeito Coletivo nº 1.

O cuidado deve ser um compromisso social pela valorização da vida. A bioética é uma ponte que pode levar à interligação do cuidado-técnica com o cuidado-ética; do tratar com o cuidar, integrando princípios e

competência técnica, em uma atmosfera de cuidado e responsabilização pelo sofrimento e saúde do outro. A proximidade dos enfermeiros com o doente permite a formação de vínculos que podem conduzir o cliente ao exercício da autonomia.

1.2 Humanização

Nessa subcategoria, há 11 artigos que discutem as dimensões da humanização como expressão da ética no cuidado, tais como: envelhecimento, ambiente hospitalar, situações emergenciais e autonomia da criança hospitalizada e do paciente com doença crônica⁽¹⁸⁻²⁸⁾.

A Idéia Central da subcategoria Humanização valoriza “o cuidado ético humanizado de enfermagem, pressupondo o estímulo à autonomia dos pacientes”, que está expresso no Discurso do Sujeito Coletivo nº 2.

A humanização hospitalar é expressão da ética. A reflexão sobre a interrelação que deve existir entre ética e tecnologia coloca em foco o discurso e a prática do cuidado humano. O “disciplinamento” dos corpos, que retira do indivíduo a decisão sobre a vida, permeia as ações de enfermagem nos cuidados à criança, ao idoso, ao paciente em situações de emergência e ao indivíduo com câncer. O não reconhecimento da importância da autonomia do cliente pode reforçar a dependência da enfermagem, contrariando princípios éticos. É importante compreender os motivos que levam os enfermeiros a interferirem na autonomia dos pacientes.

1.3 Situações Específicas

Nove trabalhos integrantes dessa subcategoria investigam cuidados particularizados, envolvendo orientações sobre terapia de reposição hormonal, atendimento às vítimas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), solidariedade aos indivíduos com déficit visual e os cuidados com idosos, crianças, famílias e pessoas infectadas pelo HIV⁽²⁹⁻³⁷⁾.

A Ideia Central de que “o cuidado das necessidades individuais dos pacientes deve ser precedido por reflexões éticas da parte dos enfermeiros” sustenta o Discurso do Sujeito Coletivo nº 3 nas Situações Específicas.

Há necessidade de reflexão ética sobre a assistência à mulher no climatério, ao cuidado da criança hospitalizada e ao atendimento de enfermagem, durante a hospitalização da pessoa

com déficit visual. Na epidemia de AIDS, há necessidade de se reforçar aspectos éticos com uma visão de melhor qualidade de vida para os pacientes. É importante também identificar os valores que embasam o atendimento às vítimas no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). No cuidar do idoso, os profissionais de enfermagem vivenciam conflitos éticos e morais vinculados a questões sobre alocação de recursos insuficientes, respeito à autonomia e, ainda, morte e morrer com dignidade.

1.4 Bem-estar do Profissional

Estão incluídos nessa subcategoria, sete estudos de reflexões sobre o bem-estar do enfermeiro, em termos de autocuidado, autonomia e ambiente humanizado, como princípio ético do trabalho⁽³⁸⁻⁴⁴⁾.

“O cuidado de si precede o cuidado ético do outro”. Esta é a Ideia Central da subcategoria Bem-estar do Profissional, que é desenvolvida no Discurso do Sujeito Coletivo nº 4.

O cuidado de si é condição necessária para o cuidado do outro. Há necessidade de estratégias de enfrentamento nas relações de poder no ambiente hospitalar para o alcance de condições adequadas de trabalho. Nesse sentido, a humanização é uma questão de relacionamentos no trabalho diário da equipe de enfermagem. Garantir o cuidado próprio, como pessoa e profissional, amplia a possibilidade para o exercício do cuidado do outro.

1.5 Ética Relacional

Os cinco trabalhos que compõem essa subcategoria definem que a alteridade é um critério da ética relacional, enfatizando a privacidade do paciente⁽⁴⁵⁻⁴⁹⁾.

“A privacidade do paciente como conduta na ética relacional de cuidado” é a Ideia Central da Ética Relacional, que está elaborada no Discurso do Sujeito Coletivo nº 5.

Os enfermeiros invadem a privacidade do doente ao realizarem os cuidados; porém, raramente discutem os aspectos que envolvem esse problema. Há necessidade de reavaliação da qualidade da assistência de enfermagem, pois a proteção da privacidade dos doentes ainda é deficiente. A percepção da sutileza dos problemas éticos nas relações com os usuários

é urgente. O critério da alteridade é necessário para transformar as práticas de assistência à saúde, remetendo às questões da Bioética.

1.6 Cuidados Paliativos e Finitude

Nessa subcategoria, cinco artigos trazem reflexões sobre cena de morte e ética dos cuidados paliativos, abordando casos de indivíduos com câncer e pacientes na unidade de terapia intensiva (UTI)⁽⁵⁰⁻⁵⁴⁾.

Em Cuidados Paliativos e Finitude, a Ideia Central destaca “a ética do cuidado em enfermagem no ciclo vital, incluindo o processo de morrer”, conforme está evidente no Discurso do Sujeito Coletivo nº 6.

Na assistência de enfermagem, a interação humana prevê o cuidado ao cliente durante o ciclo vital, do qual a morte é a última etapa. É tempo de discutir as perspectivas que envolvem o cuidado na unidade de terapia intensiva, incorporando a vida em toda a complexidade. É importante ponderar sobre a relevância dos cuidados paliativos na assistência hospitalar e domiciliar aos pacientes com neoplasias e AIDS, buscando oferecer a melhor qualidade de vida possível. Aspectos referentes à dor e à morte devem ser abordados, considerando-se os conceitos de justiça, autonomia, beneficência e não maleficência. No estágio terminal, a ação ética dos enfermeiros envolve uma consciência que pode ser desenvolvida somente quando a realidade do paciente é entendida. O tema morte precisa ser discutido no meio acadêmico sob o ponto de vista técnico, ético, cultural, religioso e de cidadania, para que haja subsídios que possam respaldar as reflexões sobre a morte, à luz do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

2. Dilemas e Ocorrências

Essa categoria apresenta 20 pesquisas (15%) com os seguintes temas: dilemas conceituais e práticos da assistência, ética nas relações entre os profissionais e os familiares dos pacientes, conflitos sobre a revelação de diagnósticos, atribuições dos enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar e características das ocorrências éticas⁽⁵⁵⁻⁷⁴⁾.

A Ideia Central de que “os enfermeiros devem preparar-se para atuarem com competência perante os dilemas éticos” é reforçada no Discurso do Sujeito Coletivo nº 7 da categoria Dilemas e Ocorrências.

Frente à necessidade de revelação do diagnóstico de infecção hospitalar, câncer e prognóstico fora das possibilidades terapêuticas, o enfermeiro deve estar preparado para atuar de forma eficaz, levando em consideração as questões culturais, sociais e psicológicas do paciente. A distanásia é uma das fontes geradoras de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva. Ao agirem nas ocorrências éticas, os enfermeiros revelam o interesse em garantir a qualidade do processo de cuidar com segurança e benefício para o paciente, assegurando a credibilidade e a valorização do pessoal de enfermagem.

3. Educação

Os 19 estudos (14,5%) integrantes dessa categoria tratam da importância da ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem⁽⁷⁵⁻⁹³⁾.

Na categoria Educação, a Ideia Central de que “o ensino de ética para os estudantes de enfermagem não é padronizado nas instituições de ensino” é expressa no Discurso do Sujeito Coletivo nº 8.

Não existe critério para transmitir Ética de Enfermagem. Cada instituição de ensino estabelece metodologia própria. Os professores trazem situações do cotidiano para a aula, propiciando a reflexão para os estudantes reconhecerem problemas éticos e morais na futura prática profissional. A meta é formar enfermeiros com competência técnica e humana, que sejam comprometidos com a solução das necessidades e problemas de saúde da população.

4. Questões Legais

Essa categoria contém 18 artigos (13,5%) que estudam as dimensões éticas e legais de enfermagem, que se referem às anotações, infrações, doações de órgãos e tecidos, abortos legais, situações de violência doméstica, direitos dos pacientes, pesquisas com crianças e adolescentes e, ainda, legislação das Comissões de Ética de Enfermagem⁽⁹⁴⁻¹¹¹⁾.

“Os enfermeiros devem estudar as teorias referentes às questões éticas e aos direitos dos pacientes”. Esta é a Ideia Central da categoria Questões Legais que está explícita no Discurso do Sujeito Coletivo nº 9.

As principais causas das ocorrências éticas na enfermagem são a negligência e a imprudência. As infrações mais frequentes são a indisciplina

e os maus tratos ao paciente. É necessário estimular a reflexão sobre doações de órgãos, abortos legais, violência doméstica e os direitos dos pacientes idosos. Vários autores lamentam a pouca consistência do conteúdo das anotações de enfermagem. Há falta de data, assinaturas e presença de rasuras nos registros de enfermagem dos prontuários de pacientes doadores de órgãos. Recomenda-se um aprofundamento teórico sobre as questões éticas e dos direitos do cliente no cotidiano do trabalho da enfermagem.

5. Pesquisas

Nessa categoria, estão 14 trabalhos (10,5%) que examinam a ética das pesquisas científicas com seres humanos, com ênfase na privacidade, proteção da imagem, sigilo e anonimato dos sujeitos⁽¹¹²⁻¹²⁵⁾.

A Ideia Central da categoria Pesquisas afirma que “os enfermeiros devem observar os princípios éticos nas pesquisas científicas”, ênfase do Discurso do Sujeito Coletivo nº 10.

Ampliou-se o crescimento e a inserção do enfermeiro no contexto científico. Os estudantes de pós-graduação seguem princípios éticos básicos; mas, apesar da obrigatoriedade de envio dos projetos de pesquisa para o Comitê de Ética e Pesquisa, muitos pesquisadores não preenchem esse requerimento. O princípio mais abordado em bioética é a autonomia, com ênfase no consentimento livre e esclarecido e na privacidade.

6. Gestão

Estão incluídas nessa categoria seis pesquisas (4,5%) que exploram a bioética e a moral no trabalho administrativo do enfermeiro-gerente, abrangendo a responsabilidade pelos dilemas éticos vinculados aos cuidados paliativos dos pacientes⁽¹²⁶⁻¹³¹⁾.

A Ideia Central de que “a conduta ética deve ser um instrumento no trabalho gerencial da enfermagem” está evidente no Discurso do Sujeito Coletivo nº 11 da categoria Gestão.

No relacionamento gerencial, o enfermeiro pode compreender a dimensão da alteridade, acolhimento e reciprocidade. O cuidar do enfermeiro gerente torna-se uma atitude de responsabilidade e compromisso afetivo com o outro. A ética é um questionamento sobre

o cotidiano da enfermagem, que permeia a consciência, competência e responsabilidade. Ao gerenciar, o enfermeiro deve assumir a responsabilidade pelas ações diante de dilemas éticos vinculados ao cuidado paliativo.

7. Valores e Crenças

Os quatro artigos (3%) classificados nessa categoria são reflexões sobre os valores éticos e os paradigmas da enfermagem⁽¹³²⁻¹³⁵⁾.

Em Valores e Crenças, a Ideia Central de que “os valores dos profissionais influenciam o cuidado” é sustentada no Discurso do Sujeito Coletivo nº 12.

Em situações de emergência, os enfermeiros priorizam a assistência ao cliente em detrimento da própria segurança pessoal. Entretanto, esses profissionais exigem condições de trabalho, recusando-se a exercerem suas atividades quando tais condições não são atendidas. Essa realidade do cotidiano da enfermagem atinge os direitos do cliente e do profissional, constituindo-se um obstáculo à cidadania.

8. Perspectivas e Políticas de Saúde

Esta categoria é composta por quatro estudos (3%) que tratam da liderança e prática ética de enfermagem no contexto das políticas de saúde⁽¹³⁶⁻¹³⁹⁾.

“Os enfermeiros devem ter voz ativa nos princípios da ética moderna”. Esta é a Ideia Central de Perspectivas e Políticas de Saúde, que está analisada no Discurso do Sujeito Coletivo nº 13.

A ética moderna requer que os profissionais desempenhem suas tarefas de acordo com as regras. As áreas de importância para o futuro que demandam uma voz política da enfermagem são: cuidado das pessoas idosas, cuidado em instituições de longa permanência, genética, pesquisa internacional e, ainda, conflitos e guerras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ética é essencial na assistência e na pesquisa de enfermagem, sendo esse assunto discutido com frequência no âmbito conceitual. Os artigos sobre Ética de Enfermagem contemplam questões variadas, incluindo: dilemas na prestação de cuidados, crenças, aspectos legais, pesquisa, gestão e políticas de saúde. Os princípios éticos envolvidos na assistência representam o tema de maior importância

nos artigos sobre Ética de Enfermagem publicados nos últimos doze anos. Essa prevalência sugere a ocorrência de deliberações entre os profissionais no enfrentamento de dilemas nas ações de cuidado.

Os valores e as crenças dos profissionais influenciam o cuidado e, assim, as discussões devem ser fortalecidas pelo contexto cultural dos pacientes e enfermeiros nas diversas situações de trabalho. A reflexão sobre questões éticas torna o cuidado de si e do outro mais efetivo, devendo pressupor o conhecimento sobre os direitos individuais, associado ao estímulo à autonomia e à privacidade dos pacientes no curso de vida, incluindo na proximidade da morte.

Embora os estudos teóricos sobre Ética de Enfermagem sejam muitos, há poucas pesquisas que descrevem situações reais de conflito. Os enfermeiros devem preparar-se para atuações diante de dilemas que envolvem os pacientes, familiares e colegas. Porém, para que esses profissionais tenham participação ativa nos debates e assegurem decisões apropriadas à especificidade dos casos, a produção científica de Ética de Enfermagem deve explorar as experiências práticas, descrevendo as ações dos enfermeiros e as soluções encontradas para os problemas.

REFERÊNCIAS

1. Varcoe C, Doane G, Pauly B, Rodney P, Storch JL, Mahoney K, et al. Ethical practice in nursing: working the in-betweens. *J Adv Nursing*. 2004;45(3):316-25.
2. Reigle J, Boyle RJ. Ethical decision-making skills. In: Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, eds. *Advanced nursing practice: an integrative approach*. Philadelphia: WB Saunders; 2000. p. 349-78.
3. Fry ST. The role of caring in a theory of nursing ethics. *Hypatia*. 1989;4:88-101.
4. Noureddine S. Development of the ethical dimension in nursing theory. *Intern J Nurs Pract*. 2001;7:2-7.
5. Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde. *Descritores em Ciência da Saúde*. Bireme; 2008. Disponível em: <http://decs.bvs.br/homepage.htm>
6. Lefevre F, Lefevre A. *O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)*. 2ª ed. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
7. Boemer MR, Sampaio MA. O exercício da enfermagem em sua dimensão bioética. *Rev Lat Am Enferm*. 1997;5(2):33-8.
8. Pomatti DM, Ramos IR, Bettinelli LA. Cuidado de Enfermagem: um compromisso social. *Rev Med Hosp São Vicente de Paulo*. 1997;9(21):27-30.
9. Lunardi VL. Bioethics applied to nursing care. *Rev Bras Enferm*. 1998;51(4):655-64.
10. Germano RM, Brito RS, Teodósio SS. O comportamento ético dos enfermeiros dos hospitais universitários. *Rev Bras Enferm*. 1998;51(3):369-78.
11. Meyer DE. Cuidado e diferença: da integralidade à fragmentação do ser. *Rev Gauch Enferm* 2001;22(2):21-38.
12. Oliveira ML, Guilhem D. O agir ético na prática profissional cotidiana das enfermeiras. *Rev Bras Enferm*. 2001;54(1):63-73.
13. Domingues TA, Chaves EC. Os valores constitutivos do cuidar. *Acta Paul Enferm*. 2004; 17(4):369-76.
14. Souza ML, Sartori VV, Padilha MI, Prado ML. O cuidado em enfermagem: uma aproximação teórica. *Texto Contexto Enferm*. 2005;14(2):266-70.
15. Teixeira ER. O ético e o estético nas relações de cuidado em enfermagem. *Texto & Contexto Enferm*. 2005;14(1):89-95.
16. Zaboli EL, Sartório NA. Bioética e enfermagem: uma interface no cuidado. *Mundo Saúde*. 2006;30(3):382-97.
17. Malvárez S. El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto & Contexto Enferm*. 2007;16(3):520-30.
18. Wendhausen A. Assistência de enfermagem: da sujeição dos corpos à autonomia do sujeito. *Cogitare Enferm*. 1997;2(1):21-4.
19. Gelain I, Alvarez AM, Silva RD. A enfermagem e o envelhecimento humano: aspectos éticos. *Texto & Contexto Enferm*. 1997;6(2):221-32.
20. Barroso MG. Cuidado humano, ética e tecnologia: inquietudes pessoais. *Cogitare Enferm*. 2000;5(2):40-42.
21. Fortes PA, Martins CL. A ética, a humanização e a saúde da família. *Rev Bras Enferm*. 2000; 53:1-33.
22. Silva MA, Silva AR, Silva EM. Oncologia e ética: relações e aproximações. *Rev Paul Enferm*. 2001;20(1):42-50.

23. Godoy MN. Reflexões éticas do profissional enfermeiro no cuidado da criança. *Cogitare Enferm.* 2001; 6 (2):1-5.
24. Pai DD, Lautert L. Humanized support in emergency: a challenge for nursing. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(2):231-4.
25. Backes DS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Lat Am Enferm.* 2006;14(1):132-5.
26. Koerich MS, Backes DS, Scortegagna HM, Wall ML, Veronese AM, Zeferino MT, et al. Tecnologias de cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas. *Texto & Contexto Enferm* 2006;15:178-85.
27. Costa VT, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. Autonomia versus cronicidade: uma questão ética no processo de cuidar em enfermagem. *Rev Enferm. UERJ.* 2007;15(1):53-8.
28. Barbosa IA, Silva MJ. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(5):546-51.
29. Costa EM, Castro DN, Pagliuca LM. Assistência de enfermagem: percepção da pessoa cega - reflexão sobre a ética e solidariedade. *Rev Bras Enferm.* 1999;52(4):615-23.
30. Lopes ME, Batista OS, Costa SF, Soares MS. Orientações de enfermagem à mulher climatérica quanto à terapia de reposição hormonal: uma abordagem ética. *Rev Min Enferm.* 2000;1(1):51-5.
31. Carvalho VL, Pereira EM. Crescendo na diversidade pelo cuidado domiciliar aos idosos: desafios e avanços. *Rev Bras Enferm.* 2001;54(1):7-17.
32. Pinheiro PN, Vieira NF, Pereira ML, Barroso MG. O cuidado humano: reflexão ética acerca dos portadores do HIV/AIDS. *Rev Lat Am Enferm* 2005;13(4):569-75.
33. Dias SM, da Motta MG. Process of caring for the hospitalized child and the family: the nurses' viewpoint. *Rev Gaucha Enferm.* 2006;27(4):575-82.
34. Fischer VM, Azevedo TM, Fernandes MF. O enfermeiro diante do atendimento pré-hospitalar: uma abordagem sobre o modo de cuidar ético. *Rev Min Enferm.* 2006;10(3):253-8.
35. Gandolpho MA, Ferrari MA. A enfermagem cuidando do idoso: reflexões bioéticas. *Mundo Saúde.* 2006;30(3):398-408.
36. Coa T, Pettengill M. Autonomia da criança hospitalizada frente aos procedimentos: crenças da enfermeira pediatria. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(4):433-8.
37. Hammerschmidt KS, Borghi AC, Lenardt MH. Ética e estética: envolvimento na promoção do cuidado gerontológico de enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2006;15:114-24.
38. Lunardi VL. Autonomia e liberdade como condição para o cuidado de si e do outro. *Rev Enferm UERJ.* 2000;8(1):45-9.
39. Mendes IA. O talento humano ao encontro da qualidade e da ética do cuidado. *Rev Lat Am Enfermagem* 2000;8(6):1-5.
40. Beneri RL, Santos LR, Lunardi VL. O trabalho da enfermagem hospitalar: o cuidado de si e o cuidado do outro. *Rev Bras Enferm.* 2001;54(1):108-18.
41. Laperuta V. Ser ou não ser: está é a nossa questão. *Mundo Saúde.* 2003;27(2):301-3.
42. Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Soares NV, Lipinski JM. O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. *Rev Lat Am Enferm.* 2004; 12(6):933-9.
43. Wendhausen AL, Rivera S. O cuidado de si como princípio ético do trabalho em enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2005;14(1):111-9.
44. Backes DS, Lunardi Filho WD, Lunardi VL. O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador. *Rev Esc Enferm USP.* 2006;40(2):221-7.
45. Sadala ML. A alteridade: o outro como critério. *Rev Esc Enferm. USP.* 1999;33(4):355-7.
46. Pupilim JS, Sawada NO. O cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ético-moral. *Rev Lat Am Enferm.* 2002;10(3):433-8.
47. Teixeira ER. A questão de eros na filosofia do cuidado com o corpo. *Texto & Contexto Enferm.* 2006;15:186-92.
48. Austin W. Engagement in contemporary practice: a relational ethics perspective. *Texto & Contexto Enferm.* 2006;15:135-41.
49. Zoboli EL. Nurses and primary care service users: bioethics contribution to modify this professional relation. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(3):316-20.
50. Corrêa AK. O paciente em centro de terapia intensiva: reflexão bioética. *Rev Esc Enferm. USP.* 1998; 32(4):297-301.

51. Cruz C, Garofalo RC, Sabino T, Nascimento, MA. O “pacote” e a enfermagem: análise crítica de uma cena de morte. *Rev Bras Enferm.* 2000; 53(3):467-71.
52. Sales CA, Alencastre MB. Palliative care: a perspective of comprehensive care for the cancer patient. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(5):566-9.
53. Simoni M, Santos ML. Considerações sobre cuidado paliativo e trabalho hospitalar: uma abordagem plural sobre o processo de trabalho de enfermagem. *Psicol USP.* 2003;14(2):169-94.
54. Souza LB, Souza LE, Souza AM. A ética no cuidado durante o processo de morrer: relato de experiência. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(6):731-4.
55. Lunardi VL. Bioética aplicada à assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 1998; 51(4):655-64.
56. David GL; Elsen I. Ética nas relações entre enfermagem e famílias com AIDS. *Texto e Contexto Enferm.* 2000; 9(2,pt.2):590-9.
57. Guimarães SR, Lunardi VL. O dilema ético frente à necessidade de revelação do diagnóstico de infecção hospitalar. *Texto e Contexto Enferm.* 2000;9(2):137-46.
58. Alves DC, Évora YD. Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar. *Rev Lat Am Enferm.* 2002;10(3):265-75.
59. Lunardi VL, Peter E, Gastaldo D. Are submissive nurses ethical? reflecting on power anorexia. *Rev Bras Enferm.* 2002;55(2):183-8.
60. Santa Rosa DO. Implicações bioéticas do agir do enfermeiro em bloco cirúrgico. *Rev Baiana Enferm.* 2002;15(1/2):129-36.
61. Carhani NM. O dilema conceitual ético do enfermeiro: como cuidar de quem não conhecemos? *Acta Paul Enferm.* 2004;17(4):445-9.
62. Santos DV, Massarollo MC. Posicionamento dos enfermeiros relativo à revelação de prognóstico fora de possibilidade terapêutica: uma questão bioética. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2004;12(5):790-6.
63. Zoboli EL, Fortes PA. Bioética e atenção básica: um perfil dos problemas éticos vividos por enfermeiros e médicos do Programa Saúde da Família. *Cad Saúde Publ.* 2004;20(6):1690-9.
64. Silva VC, Zago MM. A revelação do diagnóstico de câncer para profissionais e pacientes. *Rev Bras Enferm.* 2005;58(4):476-80.
65. Taquette SR, Vilhena MM, Silva MM, Vale MP. Conflitos éticos no atendimento à saúde de adolescentes. *Cad Saúde Públ.* 2005;21(6):1717-25.
66. Toffoletto MC, Zanei SS, Hora EC, Nogueira GP, Miyadahira AM; Kimura M et al. A distanásia como geradora de dilemas éticos nas Unidades de Terapia Intensiva: considerações sobre a participação dos enfermeiros. *Acta Paul Enferm.* 2005;18(3):307-12.
67. Duarte LE, Lautert L. Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em centros cirúrgicos de hospitais macro-regionais. *Rev Gaúcha Enferm.* 2006;27(2):209-18.
68. Freitas GF, Oguiso T, Merighi MA. Motivações do agir de enfermeiros nas ocorrências éticas de enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(1):76-81.
69. Freitas GF, Oguiso T, Merighi MA. Ocorrências éticas de enfermagem: cotidiano de enfermeiros gerentes e membros da comissão de ética de enfermagem. *Rev Lat Am Enferm.* 2006;14(4):497-502.
70. Santiago MM, Palácios M. Temas éticos e bioéticos que inquietaram a Enfermagem: publicações da REBEn de 1970-2000. *Rev Bras Enferm.* 2006;59(3):349-53.
71. Sulzbacher M, Lunardi VL, Lunardi Filho W. Implicações morais do fazer da enfermagem. *Rev Paul Enferm.* 2006;25(2):102-8.
72. França IS, Baptista RS, Brito VR, Souza JA. Enfermagem e práticas esportivas: aprendendo com os dilemas éticos. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(6):724-7.
73. Freitas GF, Oguisso T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(4):489-94.
74. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(1):34-40.
75. Gelain I. O ensino da ética na enfermagem do Estado de Santa Catarina. *Cogitare Enferm.* 1998;3(2):69-73.
76. Posso MB, Costa DS. Conhecimento dos docentes de enfermagem sobre os elementos subjetivos da culpa: imprudência, imperícia e negligência em suas ações profissionais. *Nursing.* 1998;1(7):24-9.

77. Azevedo RC, Ramos FR. Educar para a autonomia: uma construção possível no ensino de ética. *Texto & Contexto Enferm.* 1999; 8(1):346-56.
78. Nitschke RG, Elsen I. Saúde da Família na Pós-graduação: um compromisso ético interdisciplinar na pós-modernidade. *Rev Bras Enferm.* 2000;53(n. Esp):35-48.
79. Souza CA. O ensino de ética profissional em cursos superiores de enfermagem: opinião de professores. *Rev Enferm UERJ.* 2000;8(2):121-6.
80. Paschoal AS, Mantovani MF, Polak YN. A importância da ética no ensino da enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2002;7(2):7-9.
81. Silva Filho BF, Araújo FA, Corrêa VS. Concepção de ética para os docentes de enfermagem *Rev Baiana Enferm.* 2002;17(3):123-8.
82. Bellato R, Gaíva MA. A cidadania e a ética como eixos norteadores da formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(4):429-32.
83. Silva CR, Keim EJ, Bertoncini JH. Transdisciplinaridade na educação para a saúde: um planejamento para a graduação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(4):424-8.
84. Ribeiro S, Polak YN. Ética e estética: reconhecendo a condição humana no ensino de enfermagem. *Cogitare Enferm.* 2003; 8(1):13-7.
85. Silva RM, Gurgel AH, Moura ER. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. *Rev Esc Enferm USP.* 2004;38(1):28-36.
86. Ribeiro CR. A contribuição da área de Filosofia, ética e Bioética na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP. *Online Braz J Nurs.* 2004; 3(3).
87. Santos A, Santos EM, Pedrosa LK. Ética profissional: concepção de alunos de cursos técnicos de enfermagem. *Rev Min Enferm.* 2005; 9(4):336-40.
88. Yamada KN, Diniz NM. Ética em enfermagem: de um ensaio com enfoque deontológico para uma aprendizagem baseada na pedagogia da problematização. *Mundo Saúde.* 2005;29(3):425-8.
89. Ferreira HM, Ramos LH. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm.* 2006;19(3):328-31.
90. Pinheiro PN, Marques MF, Barroso MG. Ética na formação profissional: uma reflexão. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2006; 10(1):116-20.
91. Fernandes MF, Freitas GF. A construção do conhecimento do graduando de enfermagem: uma abordagem ético-social. *Rev Bras Enferm.* 2007;60(1):62-7.
92. Nelson S. Embodied Knowing? the constitution of expertise as moral practice in nursing. *Texto Contexto Enferm.* 2007;16(1):136-41.
93. Fernandes JD, Rosa DO, Vieira TT, Sadigursky D. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP.* 2008;42(2):396-403.
94. Lima ED, Magalhães MB, Nakamae DD. Aspectos ético-legais da retirada e transplante de tecidos, órgãos e partes do corpo humano. *Rev Lat Am Enferm.* 1997;5(4):5-12.
95. Dalri MC, Rossi LA, Carvalho EC. Aspectos éticos e legais das anotações de enfermagem nos procedimentos de doação de órgãos para transplantes. *Rev Esc Enferm USP.* 1999; 33(3):224-30.
96. Mendes HW, Caldas Junior AL. Infrações éticas envolvendo pessoal de enfermagem. *Rev Lat Am Enferm.* 1999;7(5):5-14.
97. Sauthier J, Almeida AJ, Gomes ML. O cliente como consumidor dos serviços de saúde: questões éticas. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 1999;3(2):107-14.
98. Ducati C, Boeme M. Comissões de ética de enfermagem em instituições de saúde de Ribeirão Preto. *Rev Lat Am Enferm.* 2001;9(3):27-32.
99. Cabral IE. A enfermagem e as questões éticas envolvendo a pesquisa com crianças e adolescentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2002;6(supl.1):25-39.
100. Carmo DR, Tronchin DM, Fernandes MF, Hashimoto TH. Direitos do paciente no caminho do conhecimento. *Mundo Saúde.* 2002; 26(1):184-7.
101. Soares NV, Lunardi VL. Os direitos do cliente como uma questão ética. *Rev Bras Enferm.* 2002; 55(1):64-9.
102. Almeida KC, Tipple AF, Bachion MM, Leite GR, Medeiros M. Doação de órgãos e bioética: construindo uma interface. *Rev Bras Enferm.* 2003;56(1):18-23.
103. Freitas GF, Oguisso T. Negligência: fator de risco no cuidar em Centro Cirúrgico. *Rev Bras Enferm.* 2003;1(3):224-7.
104. Oguisso T. Dimensões ético-legais das anotações de enfermagem no prontuário do paciente. *Rev Paul Enferm.* 2003;22(3): 245-54.

105. Lunardi VL, Simões AR. (Re)Ações da equipe de enfermagem frente a possibilidade de participação em um aborto legal. *Rev Enferm UERJ*. 2004;12(2):173-8.
106. Grossi Sobrinho V, Carvalho EC. Uma visão jurídica do exercício profissional da equipe de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2004;12(1):102-8.
107. Zborowski IP, Melo MR. A comissão de ética de enfermagem na visão do enfermeiro. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2004;12(1):102-8.
108. Chaves PL, Costa, VT, Lunardi VL. A enfermagem frente aos direitos de pacientes hospitalizados. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):38-43.
109. Ferreira AM, Derntl AM. Ouvindo o idoso hospitalizado: direitos envolvidos na assistência cotidiana de enfermagem. *Mundo Saúde*. 2005;29(4):511-22.
110. Souza ML, Sartor VV, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):75-81.
111. Saliba O, Garbin CA, Garbin AJ, Dossi AP. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. *Rev Saúde Públ*. 2007;41(3):472-7.
112. França IS, Farias FS; Sobreira TT, Fraga MN, Damasceno MM. Análise de dissertações de Mestrado em Enfermagem à luz da Bioética. *Rev Bras Enferm*. 2002;55:495-502.
113. Marziale MH, Mendes IA. A divulgação de pesquisas com seres humanos nos periódicos de enfermagem: questões éticas. *Rev Lat Am Enferm*. 2002;10(2):125.
114. Nogueira RA, Fontes WD, Fraga MN, Damasceno MM. Artigos científicos de enfermagem: análise das dimensões éticas. *Rev Min Enferm*. 2002;3(1):50-6.
115. Rocha SM, Ogata MN. Guidelines for scientific integrity. *Rev Esc Enferm USP*. 2004;38(4):475-7.
116. Villa TC, Évora YD, Costa MC, Zanetti ML, Carvalho AM, Nakano AM. A comissão de pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo: objetivos e atuação (1989-2003). *Rev Lat Am Enferm*. 2004;12(5):828-33.
117. Berardinelli LM, Santos ML. Questões éticas na pesquisa de enfermagem subsidiadas pelo método audiovisual. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):124-30.
118. Cruz EA, Alves, MD, Fraga MN, Damasceno MM. Abordagem ética em pesquisas publicadas por um programa de pós-graduação em enfermagem. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):25-32.
119. Galvão MT, Pereira ML, Barroso MG. Avaliação ética de projetos de pesquisa de enfermagem no contexto das doenças infecciosas. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):44-8.
120. Padilha MI, Pereira ML, Barroso MG. A responsabilidade do pesquisador ou sobre o que dizemos acerca da ética em pesquisa. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):96-105.
121. Boemer MR, Correa AK. Qualitative investigation: zeal for rigor and ethics. *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(3):0.
122. Egry E, Fonseca RM. Pesquisa em enfermagem: por uma pedagogia da ética! *Rev Esc Enferm USP*. 2006;40(2):148-50.
123. Lisboa MT. Ética na pesquisa de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2006;10(1):9-14.
124. Peter E, Martin K. A narrative approach to empirical nursing ethics research: uncovering the everyday moral knowledge of nurses. *Texto e Contexto Enferm*. 2007;16(4):746-52.
125. Ribeiro LF, Barbosa MA, Moreira MA. Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(11):2795-6.
126. Erdmann AL. Um novo referencial de ética na administração de enfermagem. *Cogitare Enferm*. 1997;2(1):76-8.
127. Trevizan MA, Mendes IA, Cury SR, Mazon L. A dimensão moral e a ação ética no trabalho gerencial da enfermeira. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2000;4(2):181-6.
128. Trevizan MA, Mendes IA, Lourenço MR, Shinyashiki GT. Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro. *Rev Lat Am Enferm*. 2002;10(1):85-9.
129. Trevizan MA, Mendes IA, Melo MR. Al encuentro de la competencia del cuidado según Boff: una nueva perspectiva de conducta ética de la enfermera gerente. *Rev Lat Am Enferm*. 2003;11(5):652-7.
130. Marcon PM, Polak YN; Méier MJ. A bioética no processo de trabalho administrativo da enfermagem: uma reflexão. *Online Braz J Nurs*. 2005;4(2).

-
131. Silva MF, Fernandes MFP. A ética do processo ante o gerenciamento de enfermagem em cuidado paliativo. *Mundo Saúde*. 2006;30(2):318-25.
132. Carvalho V. Dos valores éticos-profissionais da enfermagem contemporânea: considerações filosóficas. *Esc. Anna Nery Rev Enferm*. 1997;1(1):33-47.
133. Silva MA, Silva EM. Os valores éticos e os paradigmas da enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 1998;11(2):83-8.
134. Almeida Filho AJ, Sauthier J. Liberdade e compromisso ético do enfermeiro frente às situações de risco de contaminação. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2000;4(2):171-9.
135. Almeida Filho AJ, Sauthier J, Gomes ML. O enfermeiro e a expressão do desejo de transformação: uma conduta ética diante da realidade. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2001;5(2):173-80.
136. Mendes IA, Trevizan MA, Ferraz CA, Hayashida M. Liderança da enfermagem na perspectiva da ética pós-moderna. *Rev Bras Enferm*. 2000;53(3):410-4.
137. Mendes HW, Caldas Júnior AL. Prática profissional e ética no contexto das políticas de saúde. *Rev Lat Am Enferm*. 2001; 9(3):20-6.
138. Tschudin V. The future nursing voice. *Rev Lat Am Enferm*. 2003;11(4):413-9.
139. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. *Texto e Contexto Enferm*. 2005;14(1):106-10.

Endereço para correspondência:

Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira Teixeira
Caixa Postal 166
CEP: 80011-970 - Curitiba - PR
E-mail: ilkateixeira@netscape.net