

PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO ONCOLÓGICA

GABRIELA AGUIAR VICENTE

**Dissertação apresentada à Fundação Antônio Prudente para
obtenção do Título de Mestre em Ciências**

Área de concentração: Oncologia

Orientador: Dr. Antônio Paulo Nassar Junior

Co-Orientadora: Dra. Diana Lima Villela de Castro

**São Paulo
2024**

FICHA CATALOGRÁFICA

Vicente, Gabriela.

**PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS ACERCA DA
COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM EM UMA INSTITUIÇÃO
ONCOLÓGICA. / Gabriela Vicente. São Paulo, 2024.**

41f.

**Dissertação de Mestrado - Fundação Antônio Prudente. Curso de
Pós-Graduação em Ciências - Área de concentração: Oncologia.**

Orientador: Dr. Antônio Paulo Nassar Junior.

1. comissão de ética, 2. enfermagem, 3. ética

CDU 616

*Todos os direitos reservados à FAP. A violação dos direitos autorais constitui crime, previsto no art. 184 do Código Penal, sem prejuízo de indenizações cabíveis, nos termos da Lei nº 9.610/08.

Gabriela Aguiar Vicente

**Percepção e conhecimento dos enfermeiros acerca da comissão de ética de enfermagem
em uma instituição oncológica**

Aprovado em 28/10/2024

Banca Examinadora

Orientador: Dr. Antônio Paulo Nassar Junior

Instituição: Fundação Antônio Prudente

Co-Orientadora: Dra. Diana Lima Villela de Castro

Instituição: Universidade de São Paulo

Membro da banca: Dra. Graça Matsubara

Instituição: Fundação Antônio Prudente

Membro da banca: Dra. Bárbara Alana Vizzacchi

Instituição: Fundação Antônio Prudente

Membro da banca: Dra. Leticia Faria Serpa

Instituição: Universidade de São Paulo

“Cada día es una oportunidad de salir a la calle y enfrentar al viento. Los sueños a veces se hacen realidad, dale tiempo al tiempo.”.

Fito Páez.

Dedico este trabalho a Fabiane Augusto Dias e a todos pacientes com câncer.

AGRADECIMENTOS

Há muitos motivos para agradecer, pois o importante não é apenas chegar, mas sim o caminho percorrido. E, no meu caminho, muitas pessoas foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Gerei uma vida e me tornei mãe da pequena Cecília. Perdi uma grande amiga e paciente com câncer colorretal, a quem dedico este trabalho.

Primeiramente, agradeço a Jesus, por me conduzir ao meu propósito de vida, mostrando-me que, através da enfermagem, posso tocar vidas. Agradeço a todos os pacientes com câncer que tive a honra de cuidar na Central de Quimioterapia. A Ivone, minha mãe, que, mesmo com dificuldades financeiras, sempre colocou nossa educação em primeiro lugar. A Thomas, meu irmão, melhor amigo e maior fã, por estar sempre comigo nos bons e nos não tão bons momentos da vida. A Elias e Davi, meu pai e irmão, que mesmo distantes acredito que torcem por mim. A Braian, meu esposo, por seu amor, por apoiar meus sonhos, que se tornaram nossos, e por me proporcionar os dias mais simples e alegres da minha vida. A Cecilia, minha filha, por ser minha razão de viver, meu grande amor e a prova viva da minha existência e continuidade do meu legado neste mundo. A Paulo e Diana, meus orientadores, que são minha maior fonte de inspiração no universo da pesquisa científica e na integridade ética, profissional e humana, por me ensinarem e me conduzirem aos achados da minha pergunta de pesquisa, e por me ajudarem a me tornar um ser humano mais evoluído em conhecimento. A Bárbara e Juliana, minhas amigas, pelos conselhos e ombro amigo que tanto precisei no decorrer deste caminho. Aos meus amigos do PEIM&I, por acreditarem e apoiarem meus sonhos. Aos membros da Comissão de Ética de Enfermagem e a todos os profissionais de enfermagem do AC Camargo Cancer Center, meu muito obrigada!

RESUMO

Vicente GA. **Nurses' perception and knowledge about the nursing ethics committee in an oncology institution.** [Dissertação]. São Paulo: Fundação Antônio Prudente; 2024.

Introdução: A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) é responsável por educar e promover as melhores práticas na profissão de enfermagem, seguindo as regras do Código de Ética de Enfermagem. Ela também recebe denúncias de ocorrências éticas e encaminha os casos para os órgãos regionais responsáveis. No Brasil, as comissões fazem parte dos conselhos regionais de enfermagem dentro dos hospitais e se tornaram obrigatórias por lei desde 2018. No entanto, há uma diferença entre a obrigatoriedade de ter essas comissões, a forma como elas realmente atuam e o reconhecimento do valor do seu trabalho pelos profissionais de saúde, especialmente pela equipe de enfermagem. Objetivo: Identificar a percepção e o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da CEE em uma instituição oncológica, caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa e avaliar se há diferenças quanto ao conhecimento ético entre enfermeiros, estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem. Metodologia: Estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado através da elaboração e aplicação de formulário estruturado autoaplicável sobre o conhecimento e percepção dos enfermeiros acerca da comissão de ética de enfermagem, aos profissionais de enfermagem do A.C Camargo Cancer Center, em São Paulo durante o período de 23 de maio de 2022 até 07 de abril de 2023. Resultados: O estudo analisou 153 profissionais da área de enfermagem: 126 (82,4%) eram enfermeiros, 21 (13,7%) eram auxiliares ou técnicos, e 6 (3,9%) eram estagiários. 96,7% dos profissionais de enfermagem cursaram uma matéria sobre ética profissional em sua formação. Embora 94,8% já tenham ouvido falar da CEE, 51,6% não a conhecem e 62% não sabem como encaminhar uma denúncia à CEE. Além disso, 50,3% não se sentem confortáveis para denunciar uma ocorrência ética, mesmo não considerando a CEE um órgão punitivo. Mais

estagiários e técnicos/auxiliares do que enfermeiros relataram concordar totalmente com a afirmação de que buscavam frequentemente conhecimento sobre ética profissional ($p = 0,032$). A proporção de auxiliares/técnicos que já encaminharam uma denúncia ao comitê de ética foi maior do que a proporção de enfermeiros ($p = 0,02$). 143 (93,5%) dos profissionais de enfermagem acreditam que a atuação da CEE está relacionada à segurança do paciente e ao cuidado centrado no paciente. Conclusão: Os profissionais de enfermagem possuem conhecimento sobre ética profissional, principalmente adquirido durante a formação e complementado por treinamentos institucionais. Embora a maioria já tenha ouvido falar da CEE, mais da metade não a conhece de fato, e a maioria não a considera um órgão punitivo. Os resultados deste estudo podem orientar a atuação da CEE, a revisão das diretrizes das disciplinas de ética na formação dos profissionais e incentivar o aprendizado contínuo da cultura ética nas instituições de saúde.

Palavras chaves: comissão de ética, enfermagem, ética.

ABSTRACT

Vicente GA. **Nurses' perception and knowledge about the nursing ethics committee in an oncology institution.** [Dissertação]. São Paulo: Fundação Antônio Prudente; 2024.

Introduction: The Nursing Ethics Commission (CEE) is responsible for educating and promoting best practices in the nursing profession, following the rules of the Nursing Code of Ethics. It also receives complaints of ethical occurrences and forwards the cases to the responsible regional bodies. In Brazil, the committees are part of the regional nursing councils within hospitals and have been mandatory by law since 2018. However, there is a difference between the obligation to have these committees, the way they work and the recognition of the value of their work by healthcare professionals, especially nursing staff. Objective: To identify the perception and knowledge of nursing professionals about the CEE in an oncology institution, to characterize the sociodemographic and professional profile of the research participants and to assess whether there are differences in ethical knowledge between nurses, trainees and nursing assistants/technicians. Methodology: A descriptive study with a quantitative approach, carried out through the development and application of a self-applied structured form on nurses' knowledge and perception of the nursing ethics committee, to nursing professionals at the A.C Camargo Cancer Center, in São Paulo during the period from May 23, 2022 to April 7, 2023. Results: The study analyzed 153 nursing professionals: 126 (82.4%) were nurses, 21 (13.7%) were assistants or technicians, and 6 (3.9%) were interns. 96.7% of the nursing professionals had taken a course on professional ethics during their training. Although 94.8% have heard of the CEE, 51.6% don't know about it and 62% don't know how to file a complaint with the CEE. In addition, 50.3% do not feel comfortable reporting an ethical incident, even though they do not consider the CEE to be a punitive body.

More trainees and technicians/auxiliaries than nurses reported totally agreeing with the statement that they frequently sought knowledge about professional ethics ($p = 0.032$). The proportion of assistants/technicians who had already referred a complaint to the ethics committee was higher than the proportion of nurses ($p = 0.02$). 143 (93.5%) of the nursing professionals believe that the CEE's work is related to patient safety and patient-centered care. Conclusion: Nursing professionals have knowledge about professional ethics, mainly acquired during training and supplemented by institutional training. Although the majority have heard of the CEE, more than half do not actually know about it, and the majority do not consider it to be a punitive body. The results of this study can guide the work of the CEE, review the guidelines for ethics subjects in the training of professionals and encourage the continuous learning of ethical culture in health institutions.

Key words: ethics committee, nursing, ethics.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Fluxograma do estudo.....	12
-----------------	---------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Descrição do cálculo amostral segundo o número de profissionais necessários para a análise estatística.....	11
Tabela 2	Características dos profissionais de enfermagem.....	13
Tabela 3	Conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem.....	15
Tabela 4	Conhecimento e percepção sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE).....	17
Tabela 5	Comparação entre as categorias profissionais quanto ao conhecimento e percepção de ética profissional.....	18

LISTAS DE ABREVIATURAS

CEE Comissão de Ética de Enfermagem

JCI *Joint Commission International*

OMS Organização Mundial da Saúde

PET-CT *Positron Emission Tomography – Computed Tomography*

CEH Comitê de Ética Hospitalar

EUA Estados Unidos da América

SP Estado de São Paulo, Brasil

COREN Conselho Regional de Enfermagem

COFEN Conselho Federal de Enfermagem

CISP Classificação Internacional para a Segurança do Paciente

RT Responsável Técnico

MEC Ministério da Educação

ABEN Associação Brasileira de Enfermagem

CNE Conselho Nacional de Educação

PROMOCON *Promoting a Morally Competent Nurse*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Comitê de Ética Hospitalar (CEH): definição, história, papéis e responsabilidade.....	2
1.2. Comissão de Ética de Enfermagem (CEE): definição, história, papéis e responsabilidades.....	3
1.3. Justificativa do estudo.....	6
2. OBJETIVOS.....	8
2.1. Objetivos gerais.....	8
2.2. Objetivos específicos.....	8
3. METODOLOGIA.....	9
3.1. Local de estudo e amostra.....	9
3.2. Coleta de dados.....	9
3.3. Análise estatística.....	10
4. RESULTADOS.....	12
4.1. Características e perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa.....	13
4.2. Conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem.....	14
4.3. Conhecimento e percepção sobre a CEE.....	16
4.4. Comparação entre as categorias profissionais quanto ao conhecimento e percepção de ética profissional.....	18
5. DISCUSSÃO.....	22

6. CONCLUSÃO.....	29
7. REFERÊNCIAS.....	30
8. ANEXOS.....	34
8.1. Anexo 1 Instrumento de Coleta de Dados.....	34
8.2. Anexo 2 Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	37
8.3. Anexo 3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	39

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem tem papel fundamental na coordenação do cuidado ao paciente com câncer durante a sua jornada, seja ela na etapa de prevenção, rastreamento, diagnóstico e estadiamento, tratamento, reabilitação, seguimento, sobrevivência e cuidados paliativos.¹

A assistência de enfermagem ao paciente é fundamentada em preceitos técnicos e científicos da profissão, bem como em valores que orientam a qualidade do serviço prestado nos grandes centros de câncer mundial.² O profissional de enfermagem oncológica desempenha papéis essenciais para guiar o cuidado centrado no paciente, seguindo as metas internacionais de segurança do paciente, definidas pela JCI (*Joint Commission International*) e pela (OMS) Organização Mundial da Saúde: identificação do paciente, comunicação efetiva, uso seguro de medicamentos de alta vigilância, cirurgia segura, prevenção do risco de infecções e prevenção do risco de quedas. Esses fundamentos são amplamente difundidos pelas creditações hospitalares.³

No Brasil, a profissão de enfermagem é regulamentada pelo COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e é composta por auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros e parteiras.^{7,8} Sua atuação é bastante diversificada. Em um hospital oncológico, por exemplo, os auxiliares e técnicos cuidam diretamente dos pacientes em todas as áreas assistenciais. Os estagiários de enfermagem contribuem para a coordenação do cuidado junto aos enfermeiros e realizam procedimentos sob sua supervisão.¹

Na jornada do paciente com câncer, há uma forte relação com o profissional de enfermagem, que se manifesta através das ações decorrentes da sua prática clínica cotidiana, como a anotação do plano de cuidado de eventos adversos no prontuário eletrônico, a administração de quimioterápicos e a realização de exames como o PET-CT (*Positron Emission Tomography - Computed Tomography*). Essas ações, realizadas pelo profissional de enfermagem, podem não ocorrer conforme o planejado e resultar em ocorrências éticas ou dilemas éticos, decorrentes de negligência, imprudência ou imperícia.^{9,11}

A Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) tem um papel educacional e promocional das melhores práticas da enfermagem, prezando pelo Código de Ética de Enfermagem. Ela

também é responsável pelo recebimento de denúncias de ocorrências éticas e pelo encaminhamento de procedimentos sindicantes aos órgãos representativos.⁸

No Brasil, a CEE representa os COREN dentro das instituições hospitalares e tornou-se obrigatória por lei desde 2018.^{7,8} No entanto, existe uma lacuna entre a obrigatoriedade da existência das comissões, a sua atuação efetiva e o reconhecimento do seu valor pelos profissionais de saúde, especialmente pela equipe de enfermagem. É essencial que os profissionais de enfermagem conheçam a existência e a atuação das CEE, pois elas contribuem para o exercício ético e legal da enfermagem e, conseqüentemente, para um cuidado assistencial seguro e de extrema qualidade.¹⁷

O presente estudo tem como proposta investigar a percepção e o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da CEE em uma instituição oncológica, caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa e avaliar se há diferenças quanto ao conhecimento ético dentre as diversas categorias da enfermagem (enfermeiros, estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem).

1.1. Comitê de Ética Hospitalar (CEH): definição, história, papéis e responsabilidade

O surgimento da ética deu-se no século IV a.C., pelo filósofo grego Sócrates, a partir de quem a filosofia passou do campo da cosmologia e entrou na própria ética, como é conhecida atualmente. Em 1834 o filósofo inglês Jeremy Bentham, criou o termo deontologia, tratando-se do ramo da ética cujo objeto de estudo é o fundamento do dever e das normas profissionais.⁴

No que se refere a discussão da ética no âmbito hospitalar, foram criados, a partir da década de 1960, os primeiros comitês de ética, sendo eles de deontologia médica. No início eram conhecidos como Comitês de Ética Hospitalar (CEH), tendo como função nortear os profissionais de saúde a lidar com os dilemas éticos, que advinham durante a sua prática clínica¹. Inicialmente, eles eram integrados pela equipe multiprofissional, principalmente por médicos. Apenas na década de 1980 iniciaram-se debates sobre os cuidados em saúde na perspectiva ética com comitês exclusivamente de enfermeiros de modo informal e posteriormente formalizado em 1984.⁵

Um artigo publicado em 2016 pelo *Journal of Medical Ethics and History of Medicine* revisou de forma abrangente a literatura e incluiu 56 artigos sobre comitês de ética

hospitalar. A revisão identificou que a primeira publicação sobre o CEH ocorreu em 1985 nos Estados Unidos da América, além de detalhar o status e as funções dos CEH em diferentes países. A revisão concluiu que as informações consolidadas podem servir como guia para formuladores de políticas de saúde e gestores que estão no início da criação desses comitês em seus hospitais.⁵ Não foram encontrados estudos brasileiros na revisão, o que sugere que o estudo dos CEH no Brasil é incipiente.

1.2. Comissão de Ética de Enfermagem (CEE): definição, história, papéis e responsabilidades

A primeira Comissão de Ética de Enfermagem (CEE) oficial foi criada em 1984 em um hospital católico na cidade de Omaha, Nebraska, EUA. A vice-presidente de atendimento ao paciente, Amy Haddad, tomou a iniciativa de estabelecer a CEE no hospital, pois não conseguia que o Comitê de Ética Hospitalar (CEH) atendesse às necessidades específicas da enfermagem. Ela relata que, nos primeiros encontros, foram ensinados conceitos sobre ética e como as decisões seriam tomadas com base nas ocorrências, e que tiveram representantes de todas as áreas de enfermagem do hospital. Destaca que esse movimento ocorreu antes de o hospital ter estruturas de governança, portanto, não havia nenhum outro órgão semelhante na época. O estudo confirma o pioneirismo americano nas questões ético-hospitalares.⁶

A evolução histórica das CEE no Brasil ocorreu de maneira distinta. No ano de 1973, a Lei 5.905/73 instituiu a criação do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) e do COREN (Conselhos Regionais de Enfermagem), na qual o artigo 8º e inciso III descreveu como dever do conselho elaborar o código de Deontologia de Enfermagem. Em 1994 a Resolução COFEN nº 172/1994 normatiza a criação das CEE nas instituições de saúde. No entanto, apenas em novembro de 2018, o COFEN por meio da Resolução nº 593/2018 institui a obrigatoriedade, em âmbito nacional, da criação e funcionamento das CEE nas instituições de saúde brasileiras.^{7,8}

As CEE representam o COREN nas instituições de saúde, exercendo funções consultiva, educativa, conciliadora, de orientação e de vigilância quanto ao exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem, zelando pelo Código de Ética de Enfermagem. O enfermeiro responsável técnico deve promover as condições necessárias para a formação e a atuação da CEE. As CEE devem ser implantadas em todos os serviços que tenham ao

menos 50 profissionais de enfermagem em seu quadro de colaboradores. Todos os profissionais de enfermagem podem participar (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), mas os cargos de presidente e secretário devem ser exercidos apenas por enfermeiros.⁸

São responsabilidades da CEE: (1) Identificar as ocorrências éticas na instituição de saúde onde atua; (2) Receber denúncias relativas ao exercício profissional da enfermagem (através de portal, de profissionais da mesma categoria, de outras categorias profissionais, de familiares ou acompanhantes ou de qualquer membro da comunidade) havendo ou não dano ao paciente conforme a CISP (Classificação Internacional para a Segurança do Paciente)⁹; e, (3) Encaminhar ao COREN a documentação relativa a quaisquer indícios de infração ética.⁸ Cabe à CEE ainda, estabelecer conciliação em situações que há possibilidade, fruto de um trabalho conjunto com outros setores como de *Compliance* (responsáveis pela integridade corporativa, código de conduta, controles internos, regras e diretrizes, orientando como a instituição e seus colaboradores devem se comportar em diversas situações para que estejam em conformidade com suas obrigações e garantir a integridade corporativa), práticas assistenciais e gerência de risco ou de enfermagem. Por fim, é importante ressaltar que não compete a CEE a punição do profissional envolvido.^{7, 8, 9}

As situações que geram riscos à segurança do paciente são classificadas de acordo com a CISP, como: circunstância notificável - situações que podem ser potenciais ao erro; *near-miss*- uma situação de quase-erro que não atinge o paciente; incidente sem dano - uma situação de erro que atingiu o paciente, mas não causou dano; incidente com dano - uma situação de erro que atingiu o paciente e causou dano, sendo este permanente ou não, conhecido como evento adverso.⁹

Um estudo brasileiro, publicado em 2015, entrevistou 52 alunos de graduação de enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, e tinha por objetivo identificar as situações que eles consideravam envolver conflitos éticos, além de descrever os elementos que levaram em consideração na tomada de decisão. As autoras concluíram que os estudantes de enfermagem se viam como atores e espectadores em situações envolvendo conflitos éticos exigindo deliberação moral, demonstrando a capacidade de fundamentar seus argumentos profundamente. Eles tenderam a enfatizar as possibilidades oferecidas pelo

diálogo e que diferentes valores éticos devem ser respeitados para encontrar soluções justas para dilemas éticos.¹⁰

É indispensável a capacidade do profissional de minimizar riscos ao paciente durante a assistência de enfermagem, e o conhecimento das boas práticas é parte fundamental nesse processo. Os dados têm favorecido a parceria para um processo educativo integrado entre CEE, educação continuada e gerência de enfermagem. Os estudos apontam que as áreas de enfermagem, gerência de enfermagem e educação permanente dos profissionais de enfermagem carecem de investimentos para prevenção dessas ocorrências.¹¹

Durante toda trajetória da CEE nas instituições de saúde, diversos trabalhos foram publicados, delineando assim diferentes aspectos voltados ao tema em questão, tais como: desempenho do enfermeiro na CEE¹²; a CEE na visão do enfermeiro¹³; perspectivas dos membros¹⁴ e perfil de competências do enfermeiro na CEE¹⁵; porém todos retratavam a visão dos membros dos comitês, mas não dos profissionais que não estavam envolvidos neles.^{12,13,14,15}

Um estudo realizado no Hospital *Queen Elizabeth* em Barbados no ano de 2003 observou que os profissionais da saúde (médicos e enfermeiros) que foram avaliados demonstravam ser indiferentes a questões éticas e legais. Dentre os itens avaliados acerca dos conhecimentos, atitudes e práticas da ética e do direito em saúde, 90% deles responderam que o conhecimento da ética é importante para o trabalho. Trinta e quatro por cento dos enfermeiros não tinham conhecimento do Código de Ética profissional, 29% dos médicos e 37% dos enfermeiros desconheciam a existência do comitê de ética na instituição, e muitos sentiam que o comitê não estava cumprindo o seu papel. Talvez devido à pouca conscientização sobre ética e dilemas éticos, muitos dos profissionais não conseguiam reconhecer os problemas no local de trabalho. Findou-se assim a necessidade de conceber meios de sensibilizá-los para essas questões e treiná-los adequadamente.¹⁶

Um estudo realizado no ano de 2001 com 11 instituições de saúde da cidade de Ribeirão Preto, no estado de São Paulo, apenas 8 caracterizavam como obrigatória a instituição da CEE, e apenas 3 dispunham uma CEE. Corroborando que antes da sua obrigatoriedade, as instituições não possuíam essa comissão, mesmo sendo recomendação do Cofen.¹⁷

Nota-se que, mesmo que o profissional da saúde esteja preocupado com a qualidade e segurança da assistência ao paciente^{5, 6, 11}, muitas vezes, ele encontra-se indiferente para questões éticas e legais.¹⁷

1.3. Justificativa do estudo

Nesse contexto, o A.C Camargo Cancer Center tem perpetuado, ao longo de sua história, sua missão, suas práticas e seus valores, sempre em benefício dos pacientes e dos que buscam o conhecimento sobre o câncer. A vocação e dedicação a essa causa são a inspiração, os princípios éticos e valores, caminhos que promovem credibilidade, respeito e confiança entre todos e reforçam a legitimidade e transparência nas relações institucionais.¹⁸

A instituição já possuía CEE em cada unidade antes mesmo da sua obrigatoriedade por lei. Atualmente há três comissões, sendo elas nas respectivas unidades, Antônio Prudente, Tamandaré e Pires da Mota.¹⁸

O colaborador ao se deparar com uma ocorrência ética na sua prática clínica, acontecimento que infrinja o Código de Ética de Enfermagem, poderá encaminhar a denúncia por meio do contato direto com a CEE por e-mail ou presencialmente com um membro efetivo. A instituição também disponibiliza o Canal de Conduta para que os colaboradores possam se comunicar de forma transparente e receber um retorno sobre suas denúncias. As denúncias são sigilosas, tratadas com imparcialidade, podendo ser anônimas ou identificadas. Se identificadas, são protegidas contrarretaliações. *Compliance* é a área responsável pelo canal e pela ampliação da transparência e ética na instituição.¹⁸

Quando uma denúncia é encaminhada e envolve o profissional da categoria da enfermagem, a CEE é acionada juntamente à supervisão de enfermagem responsável pelo colaborador que fez parte da denúncia. Um trabalho em conjunto entre as áreas *Compliance* e Governança, Práticas Assistenciais, supervisão de enfermagem, RT (Responsável Técnico) de Enfermagem e CEE é iniciado, com a apuração dos fatos, para avaliar a ocorrência de infração do Código de Ética de Enfermagem, necessidade de abertura de sindicância por parte da CEE para o Coren São Paulo. A área de Recursos Humanos também é uma grande aliada, pois o papel educativo da CEE tem grande referencial e suporte nesta área, que é responsável pelo aprendizado contínuo da enfermagem na

instituição, aprimoramento e trazendo qualidade para o cuidado prestado ao paciente, sendo este seguro e pautado em dados científicos.¹⁸

O presente estudo tem como proposta investigar a percepção e o conhecimento da enfermagem acerca da CEE em uma instituição oncológica, caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa e avaliar se há diferenças quanto ao conhecimento ético dentre as diversas categorias da enfermagem (enfermeiros, estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos gerais

Identificar a percepção e o conhecimento do profissional de enfermagem acerca da CEE em uma instituição oncológica.

2.2. Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa.
- Avaliar se há diferenças quanto ao conhecimento ético dentre as diversas categorias da enfermagem (enfermeiros, estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, realizado com a equipe de enfermagem do A.C Camargo Cancer Center, sobre a percepção deles acerca da existência e atuação da Comissão de Ética de Enfermagem por meio de questionário semi-estruturado (ANEXO 1), no período de 23 de Maio de 2022 até 07 de Abril de 2024.

O questionário (instrumento de coleta) é composto de 36 perguntas fechadas, divididas em 4 categorias, sendo: (1) Dados do entrevistado com 9 itens como idade, raça, categoria profissional, tempo de atuação e setor; (2) Conhecimento sobre ética profissional de enfermagem com 16 itens como se conhece o CEE, se já leu o CEE, se tem clareza sobre imperícia e negligência; (3) Conhecimento sobre a Comissão de Ética de Enfermagem com 10 itens como se conhece o CEE da instituição, se já fez alguma denúncia e se já participou de alguma reunião; e (4) Segurança e cuidado centrado no paciente com 1 item.

3.1. Local do estudo

O estudo foi realizado com os profissionais de enfermagem das unidades Antônio Prudente, Tamandaré e Pires da Mota do A.C Camargo Cancer Center, São Paulo-SP.

3.2. Coleta de dados

Esse estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do A.C Camargo Cancer Center em Março de 2022, nº 3160/21 e parecer: 5290.135 (ANEXO 2), segundo a Resolução do Ministério da Saúde nº466/12.

Após a aprovação, foi realizada a coleta de dados de maneira prospectiva por meio do envio do questionário para o e-mail institucional de todos os colaboradores de enfermagem que possuíssem e-mail institucional e presencialmente via *QR code*. Para a coleta via *QR code*, a pesquisadora compareceu aos departamentos pessoalmente e distribuiu panfletos nos postos de enfermagem, além de compartilhar a divulgação nas publicações do *Workplace* (aplicativo de rede social virtual institucional privada). O instrumento de coleta e o TCLE foram inseridos na plataforma *REDCap* para facilitar o registro e a análise dos dados.

Para identificar a população do estudo, solicitou-se à coordenação de enfermagem a escala dos colaboradores de enfermagem de maio de 2022, identificando 540 enfermeiros, 895 técnicos de enfermagem, 75 auxiliares de enfermagem e 64 estagiários, totalizando 1.574 colaboradores de enfermagem atuantes na instituição.

Os critérios de inclusão para participar do estudo foram: o profissional estar atuando como enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, ou estagiário de enfermagem no A.C. Camargo Cancer Center por pelo menos 6 meses, período necessário para integração e aprimoramento da cultura institucional; assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - ANEXO 3); e devolver o formulário 100% preenchido até a data estipulada para o término da coleta de dados. Foram excluídos os membros vigentes das Comissões de Ética em Enfermagem (CEE) das três unidades da instituição. A coordenação não soube identificar quantos dos 1.574 colaboradores estavam dentro dos critérios de inclusão, e, por esse motivo, o questionário foi enviado a todos.

Após o acesso à lista completa de e-mails fornecida pelo setor de Recursos Humanos, o convite para participar da pesquisa e o TCLE foram encaminhados via e-mail institucional a todos os profissionais de enfermagem. O convite continha um breve texto introdutório explicando a necessidade de preenchimento até a data estipulada. Caso, na data estipulada, o número de instrumentos preenchidos não atingisse o número estipulado pelo cálculo amostral, o formulário era reenviado por e-mail aos profissionais que não haviam respondido. Esse procedimento foi realizado até alcançar o número mínimo de instrumentos de coleta de dados preenchidos. Também foi realizada abordagem presencial individual para preenchimento do questionário via QR code nas unidades de trabalho dos profissionais.

3.3. Análise estatística

Para obter significância estatística, o instrumento de coleta de dados deveria ser preenchido por pelo menos 114 participantes, segundo cálculo amostral com margem de 10% de erro e confiabilidade considerando 95% de confiança apresentado na Tabela 1.

Tabela 1- Descrição do cálculo amostral segundo o número de profissionais necessários para a análise estatística.

Cenários de Confiança e Erro Amostral	95%		90%	
	5%	10%	5%	10%
Enfermeiros	129	40	96	29
Técnicos	212	63	159	45
Auxiliar	18	6	15	5
Estagiários	16	5	12	4
TOTAL	375	114	282	83

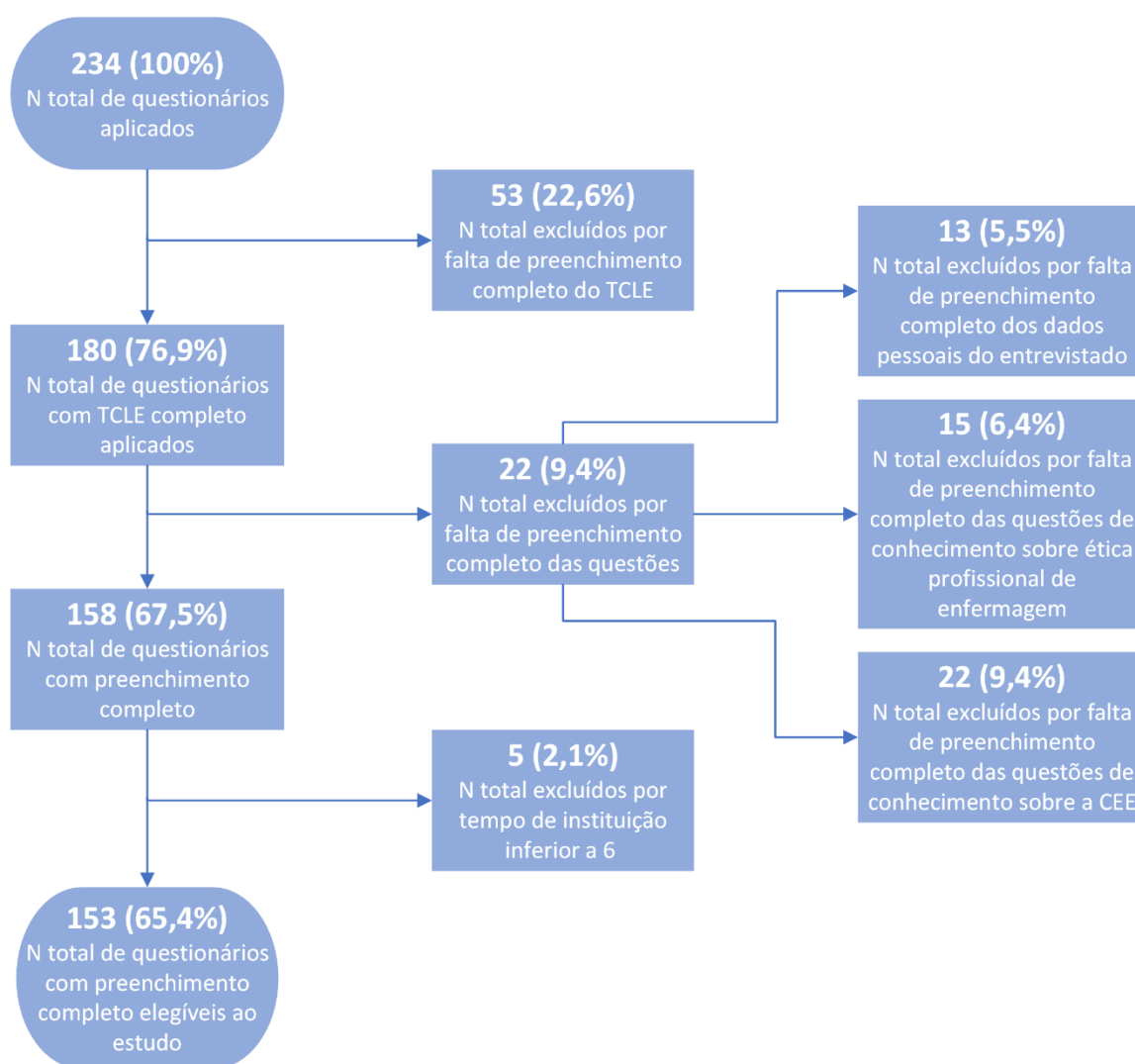
Os dados foram analisados de maneira quantitativa com auxílio da plataforma *REDCap*. Inicialmente foi realizado uma análise descritiva das variáveis, em que foram apresentadas as distribuições de frequência absoluta (n) e relativa (%) para as variáveis qualitativas, e as principais medidas resumo, como a média, desvio padrão, mediana, valores mínimo e máximo para avaliar as variáveis quantitativas/numéricas.

Para avaliar possíveis associações entre variáveis qualitativas, foi utilizado o teste qui-quadrado ou o teste exato de Fisher, nas perguntas das seções: conhecimento e percepção sobre ética profissional da enfermagem e conhecimento e percepção sobre a CEE, correlacionando com as categorias profissionais de enfermagem agrupadas da seguinte forma: enfermeiros (enfermeiros e enfermeiros supervisores/coordenadores), estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem). O nível de significância adotado é de 5%. As análises estatísticas foram realizadas por meio do software SPSS versão 29.

4. RESULTADOS

Dos 1.574 e-mails enviados e *QR codes* compartilhados por meio de 4 publicações no *Workplace* e nas visitas presenciais aos postos de trabalho nas unidades, houve o retorno de 234 questionários, dos quais 153 (65,4%) foram incluídos por estarem preenchidos em sua totalidade (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do estudo.



4.1. Características e perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da pesquisa

Os profissionais eram predominantemente do sexo feminino [N = 128 (83,7%)], com idade média de 33 anos. A categoria profissional mais frequente foi de enfermeiros [N = 126 (82,4%)], seguido de auxiliares e técnicos de enfermagem [N = 21 (13,7%)] e estagiários de enfermagem [N = 6 (3,9%)] (Figura 2). A maioria dos enfermeiros [N = 105 (83,3%)] estudaram em instituição de ensino superior particular. O local de trabalho dos profissionais foi: [N = 41 (26,8%)] na unidade de internação; [N = 29 (17%)] na unidade de terapia intensiva; [N = 47 (30,7%)] nos ambulatórios/quimioterapia/imagem/terapia radioisotópica; [N = 20 (13,1%)] no ensino e pesquisa; [N = 3 (2,0%)] na emergência e [N = 16 (10,5%)] no centro cirúrgico/centro de esterilização de matérias (Tabela 1).

A média de tempo de trabalho na instituição foi de 6,6 anos (DP = 7,4 anos). Já o tempo de trabalho na área de enfermagem obteve a média de 9,7 anos (DP = 8,6 anos) (Tabela 2).

Tabela 2. Características dos profissionais de enfermagem.

Características dos profissionais de enfermagem	No. de profissionais de enfermagem (N=153) / %
Idade	
Média	33,0
Desvio padrão	10,25
Mediana	34
Mínimo	20
Máximo	57
Gênero	
Masculino	24 (15,7)
Feminino	128 (83,7)
Não Binário	1 (0,7)
Cargo	
Estagiário de Enfermagem	6 (3,9)
Auxiliar de Enfermagem/ Técnico de Enfermagem	21 (13,7)
Enfermeiro e Enfermeiro Supervisor/Coordenador	126 (82,4)
Setor	
Unidade de Internação	41 (26,8)
Unidade de Terapia Intensiva	26 (17,0)
Emergência	3 (2,0)
Ambulatório/Quimioterapia/Imagem/Terapia Radioisotópica	47 (30,7)
Centro Cirúrgico/Central de Material e Esterilização	16 (10,5)
Ensino/Pesquisa	20 (13,1)

Há quanto tempo trabalha na instituição?	
Média	6,6 anos
Desvio padrão	7,4 anos
Mediana	5 anos
Mínimo	9 meses
Máximo	33 anos
Há quanto tempo você trabalha na área da enfermagem?	
Média	9,7 anos
Desvio padrão	8,6 anos
Mediana	6 anos
Mínimo	7 meses
Máximo	31 anos
Se enfermeiro, possui pós-graduação?	
Sim	115 (75,2)
Não	11(7,2)
A instituição de ensino que você estudou/estuda é/era:	
Pública	29 (19,0)
Particular	124 (81,0)

4.2. Conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem

Com relação ao conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem, a maioria dos profissionais [N = 148 (96,7%)] relatou que durante a sua formação cursou alguma matéria sobre ética profissional e que sua maior fonte de conhecimento sobre assuntos relacionados à ética profissional de enfermagem foi na formação [N = 59 (38,6%)] seguida de treinamentos na instituição *cancer center* [N = 36 (23,5%)] (Tabela 3).

Cento e vinte (84,3%) profissionais de enfermagem relataram que foi mencionado algo sobre ética profissional durante a sua integração na instituição (Tabela 3).

Quando se analisa a frequência da busca pelo conhecimento sobre ética profissional de enfermagem, 43 (28,1%) profissionais de enfermagem consideram-se neutros sobre o assunto em comparação com 94 (61,4%) que concordam e concordam totalmente que buscam esse tipo de conhecimento. Ao serem questionados se conhecem o Código de Ética de Enfermagem, 148 (96,7%) relataram que sim, porém 28 (18,3%) relataram que não o leram. Já sobre o conhecimento do Código de Conduta da instituição 144 (94,1%) relataram que o conhecem, porém 24 (15,7%) deles não leram o código. A maioria dos profissionais já ouviram falar dos termos negligência [N = 141 (92,2%)], imprudência [N = 153 (100%)] e imperícia [N = 153 (100%)].

Cento e quarenta e dois profissionais (92,8%) sabem identificar uma ocorrência ética na sua rotina de trabalho dos profissionais de enfermagem, todavia 63 (41,2%) não sabem a diferença entre uma ocorrência ética e um dilema ético (Tabela 3).

Tabela 3. Conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem.

Conhecimento e percepção sobre ética profissional em enfermagem	No. de profissionais de enfermagem (N=153) / %
Durante a sua formação, você cursou alguma matéria sobre ética profissional?	
Sim	148 (96,7)
Não	5 (3,3)
Qual a sua fonte de conhecimento sobre assuntos relacionados a ética profissional da enfermagem?	
Jornais	1 (0,7)
Publicações e livros	31 (20,3)
Faculdade	59 (38,6)
Treinamento da instituição <i>cancer center</i>	36 (23,5)
Palestras e seminários	23 (15,0)
Não se aplica	3 (2,0)
Durante sua integração na instituição <i>cancer center</i>, foi mencionado algo sobre ética profissional?	
Sim	129 (84,3)
Não	24 (15,7)
Com que frequência você busca conhecimento sobre ética profissional de enfermagem?	
Discordo totalmente	7 (4,6)
Discordo	9 (5,9)
Neutro	43 (28,1)
Concordo	75 (49,0)
Concordo totalmente	19 (12,4)
Você conhece o Código de Ética de Enfermagem?	
Sim	148 (96,7)
Não	5 (3,3)
Você já leu o Código de Ética de Enfermagem?	
Sim	125 (81,7)
Não	28 (18,3)
Você conhece o Código de Conduta da instituição <i>cancer center</i>?	
Sim	144 (94,1)
Não	9 (5,9)
Você já leu o Código de Conduta da instituição <i>cancer center</i>?	
Sim	129 (84,3)
Não	24 (15,7)
Você já ouviu falar sobre o termo negligência?	
Sim	141 (92,2)
Não	12 (7,8)

Você sabe com clareza o que significa negligência?	
Sim	146 (95,4)
Não	7 (4,6)
Você já ouviu falar sobre imprudência?	
Sim	153 (100)
Não	0 (0,0)
Você sabe com clareza o que significa imprudência?	
Sim	147 (96,1)
Não	6 (3,9)
Você já ouvir falar sobre imperícia?	
Sim	153 (100)
Não	0 (0,0)
Você sabe com clareza o que significa imperícia?	
Sim	141 (92,2)
Não	12 (7,8)
Você sabe identificar uma ocorrência ética na sua rotina de trabalho?	
Sim	142 (92,8)
Não	11 (7,2)
Você sabe a diferença entre uma ocorrência ética e um dilema ético?	
Sim	90 (58,8)
Não	63 (41,2)

4.3. Conhecimento e percepção sobre a CEE

Com relação ao conhecimento e percepção sobre a CEE, a maioria [N = 145 (94,8%)] já ouviu falar, entretanto 79 (51,6%) não conhecem a CEE da instituição e 95 (62,1%) não sabem encaminhar uma denúncia à CEE. Apenas quatro (2,6%) profissionais já encaminharam uma denúncia à CEE e obtiveram retorno. Apenas 21 (13,7%) profissionais já participaram em de uma reunião da CEE (Tabela 4).

Quando questionados se em algum momento da sua prática clínica ou na sua atuação como profissionais de enfermagem, eles já se depararam com uma ocorrência ética, 103 (67,3%) relataram que sim. Porém, 77 (50,3%) não se sentem confortáveis ao realizarem uma denúncia a CEE ao se depararem com uma ocorrência ética. Verificou-se que 25 (16,3%) profissionais consideram a CEE um órgão punitivo e 10 (6,5%) dos profissionais de enfermagem não comunicam alguém ao se depararem com um dilema ético (Tabela 4).

Tabela 4. Conhecimento e percepção sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE).

Conhecimento e percepção sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)	No. de profissionais de enfermagem (N=153) / %
Você já ouviu falar sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)?	
Sim	145 (94,8)
Não	8 (5,2)
Você conhece a CEE da sua instituição <i>cancer center</i>?	
Sim	74 (48,4)
Não	79 (51,6)
Você sabe como encaminhar uma denúncia a CEE?	
Sim	58 (37,9)
Não	95 (62,1)
Você já encaminhou uma denúncia a CEE?	
Sim	4 (2,6)
Não	149 (97,4)
Se sim, você obteve retorno?	
Sim	4 (100,0)
Não	0 (0,0)
Você já participou de uma reunião da CEE?	
Sim	21 (13,7)
Não	132 (86,3)
Em algum momento da sua prática clínica, ou na sua atuação como profissional de enfermagem, você já se deparou com uma ocorrência ética?	
Sim	103 (67,3)
Não	50 (32,7)
Ao se deparar com uma ocorrência ética, você se sente confortável ao realizar a denúncia a CEE?	
Sim	76 (49,7)
Não	77 (50,3)
Você considera a CEE um órgão punitivo?	
Sim	25 (16,3)
Não	128 (83,7)
Quando você se depara com um dilema ético, você comunica alguém? Se sim, qual pessoa?	
Não comunico	10 (6,5)
Colega de trabalho	10 (6,5)
Enfermeiro líder/sênior	100 (71,9)
CEE	22 (14,4)
Amigo/família	4 (2,6)
Portal de ocorrências da instituição (Canal de Conduta ou Canal do Colaborador)	47 (30,7)
Coren	3 (2,0)
Você considera que a atuação da CEE na instituição <i>cancer center</i> tem correlação com a segurança do paciente e o cuidado centrado?	
Sim	143 (93,5)
Não	10 (6,5)

Por fim, 143 (93,5%) dos profissionais de enfermagem consideram que a atuação da CEE tem correlação com a segurança do paciente e o cuidado centrado (Tabela 4).

4.4. Comparação entre as categorias profissionais quanto ao conhecimento e percepção de ética profissional

A tabela 5 mostra a comparação do conhecimento de ética dentre os profissionais de enfermagem. A aquisição de conhecimento por treinamentos e palestras na instituição foi maior entre auxiliares e técnicos de enfermagem, enquanto os enfermeiros e os estagiários adquiriram o mais conhecimento na faculdade ($p = 0,016$). Mais estagiários e técnicos/auxiliares que enfermeiros relataram concordar totalmente com a afirmação de que buscavam frequentemente conhecimento sobre ética profissional ($p = 0,032$). Não houve diferenças entre as três categorias profissionais quanto às outras perguntas sobre conhecimento de ética. (Tabela 5).

A proporção de técnicos/auxiliares que já encaminhou denúncia ao comitê de ética foi maior que a proporção de enfermeiros ($p = 0,023$). (Tabela 5).

Tabela 5. Comparação entre as categorias profissionais quanto ao conhecimento e percepção de ética profissional.

Conhecimento sobre ética profissional em enfermagem	Estagiário de enfermagem (N = 6)	Auxiliar/técnico de enfermagem (N = 21)	Enfermeiro/enfermeiro supervisor/coordenador (N = 126)	Valor p
Durante a sua formação, você cursou alguma matéria sobre ética profissional?				
Sim	6 (100)	20 (95,2)	122 (96,8)	0,627
Não	0 (0,0)	1 (4,8)	4 (3,2)	
Qual a sua fonte de conhecimento sobre assuntos relacionados a ética profissional da enfermagem?				
Jornais	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,8)	0,016
Publicações e livros	1 (16,7)	3 (15,0)	27 (21,8)	
Faculdade	4 (66,7)	2 (10,0)	53 (42,7)	
Treinamento da instituição cancer center	0 (0,0)	9 (45,0)	27 (21,8)	
Palestras e seminários	1 (16,7)	6 (30,0)	16 (12,9)	
Durante sua integração na instituição cancer center, foi				

 mencionado algo sobre ética profissional?				
Sim	6 (100)	20 (95,2)	103 (81,7)	
Não	0 (0,0)	1 (4,8)	23 (18,3)	0,222
Com que frequência você busca conhecimento sobre ética profissional de enfermagem?				
Discordo totalmente	0 (0,0)	1 (4,8)	6 (4,8)	
Discordo	0 (0,0)	1 (4,8)	8 (6,3)	0,032
Neutro	3 (50,0)	3 (14,3)	37 (29,4)	
Concordo	1 (16,7)	9 (42,9)	65 (51,6)	
Concordo totalmente	2 (33,3)	7 (33,3)	10 (7,9)	
Você conhece o Código de Ética de Enfermagem?				
Sim	6 (100)	19 (90,5)	123 (97,6)	0,305
Não	0 (0,0)	2 (9,5)	3 (2,4)	
Você já leu o Código de Ética de Enfermagem?				
Sim	6 (100)	17 (81,0)	102 (81,0)	
Não	0 (0,0)	4 (19,0)	24 (19,0)	0,742
Você conhece o Código de Conduta da instituição cancer center?				
Sim	5 (83,3)	19 (90,5)	120 (95,2)	
Não	1 (16,7)	2 (9,5)	6 (4,8)	0,144
Você já leu o Código de Conduta da instituição cancer center?				
Sim	5 (83,3)	19 (90,5)	105 (83,3)	
Não	1 (16,7)	2 (9,5)	21 (16,7)	0,720
Você já ouviu falar sobre o termo negligência?				
Sim	5 (83,3)	21 (100)	115 (91,3)	
Não	1 (16,7)	0 (0,0)	11 (8,7)	0,232
Você sabe com clareza o que significa negligência?				
Sim	6 (100)	21 (100)	119 (94,4)	0,695
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	7 (5,6)	
Você já ouviu falar sobre imprudência?				
Sim	6 (100)	21 (100)	126 (100)	-
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Você sabe com clareza o que significa imprudência?				
Sim	6 (100)	21 (100)	120 (95,2)	0,682
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (4,8)	
Você já ouvir falar sobre imperícia?				
Sim	6 (100)	21 (100)	126 (100)	-
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Você sabe com clareza o que significa imperícia?				
Sim	6 (100)	20 (95,2)	115 (91,3)	
Não	0 (0,0)	1 (4,8)	11 (8,7)	1,000

Você sabe identificar uma ocorrência ética na sua rotina de trabalho?

Sim	5 (83,3)	20 (95,2)	117 (92,9)	0,598
Não	1 (16,7)	1 (4,8)	9 (7,1)	

Você sabe a diferença entre uma ocorrência ética e um dilema ético?

Sim	4 (66,7)	15 (71,4)	71 (56,3)	0,373
Não	2 (33,3)	6 (28,6)	55 (43,7)	

Conhecimento sobre a comissão de ética de enfermagem (CEE)	Estagiário de enfermagem (N = 6)	Auxiliar/técnico de enfermagem (N = 21)	Enfermeiro/enfermeiro supervisor/coordenador (N = 126)	Valor <i>p</i>
Você já ouviu falar sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)?				
Sim	5 (83,3)	19 (90,5)	121 (96,0)	0,108
Não	1 (16,7)	2 (9,5)	5 (4,0)	
Você conhece a CEE da sua instituição <i>cancer center</i>?				
Sim	2 (33,3)	12 (57,1)	60 (47,6)	0,514
Não	4 (66,7)	9 (42,9)	66 (52,4)	
Você sabe como encaminhar uma denúncia a CEE?				
Sim	3 (50,0)	10 (47,6)	45 (35,7)	0,460
Não	3 (50,0)	11 (52,4)	81 (64,3)	
Você já encaminhou uma denúncia a CEE?				
Sim	0 (0,0)	3 (14,3)	1 (0,8)	0,023
Não	6 (100,0)	18 (85,7)	125 (99,2)	
Se sim, você obteve retorno?				
Sim	0 (0,0)	3 (100)	1 (100)	0,108
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Você já participou de uma reunião da CEE?				
Sim	0 (0,0)	2 (9,5)	19 (15,1)	0,689
Não	6 (100,0)	19 (90,5)	107 (84,9)	
Em algum momento da sua prática clínica, ou na sua atuação como profissional de enfermagem, você já se deparou com uma ocorrência ética?				
Sim	2 (33,3)	13 (61,9)	88 (69,8)	0,164
Não	4 (66,7)	8 (38,1)	38 (69,8)	
Ao se deparar com uma ocorrência ética, você se sente confortável ao realizar a denúncia a CEE?				
Sim	3 (50)	11 (52,4)	62 (49,2)	0,942

Não	3 (50)	10 (47,6)	64 (50,8)	
Você considera a CEE um órgão punitivo?				
Sim	6 (100,0)	5 (23,8)	20 (15,9)	
Não	0 (0,0)	16 (76,2)	106 (84,1)	0,456
Quando você se depara com um dilema ético, você comunica alguém? Se sim, qual pessoa?				
Não comunico	1 (16,7)	1 (4,8)	8 (6,3)	0,441
Colega de trabalho	1 (16,7)	2 (9,5)	7 (5,6)	0,252
Enfermeiro líder/sênior	5 (83,3)	17 (81,0)	88 (69,8)	0,588
CEE	2 (33,3)	2 (9,5)	18 (14,3)	0,274
Amigo/família	0 (0,0)	2 (9,5)	2 (1,6)	0,144
Portal de ocorrências da instituição (Canal de Conduta ou Canal do Colaborador)	0 (0,0)	4 (19,0)	43 (34,1)	0,098
Coren	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (2,4)	1,000
Você considera que a atuação da CEE na instituição <i>cancer center</i> tem correlação com a segurança do paciente e o cuidado centrado?				
Sim	6 (100,0)	21 (100)	116 (92,1)	
Não	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (7,9)	0,575

5. DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado com o objetivo de identificar a percepção e o conhecimento do profissional de enfermagem acerca da CEE em uma instituição oncológica. Nosso estudo mostrou que 96,7% dos profissionais de enfermagem cursaram uma matéria sobre ética profissional na sua formação. A maioria dos profissionais, 93,5%, consideram que há correlação entre a segurança do paciente e cuidado centrado com a atuação da CEE. A maior fonte de conhecimento apresentada nos resultados foi a formação profissional, seja ela de nível técnico ou de ensino superior, seguida de treinamentos na instituição, com 84,3%. Foi possível identificar que há diferença entre enfermeiros, estagiários e auxiliares/técnicos de enfermagem quanto à fonte de busca pelo conhecimento ser a faculdade ou treinamentos na própria instituição ($p = 0,016$). Cerca de 81% dos profissionais de enfermagem realizaram sua formação em uma instituição de ensino particular. Mais estagiários e técnicos/auxiliares do que enfermeiros relataram concordar totalmente com a afirmação de que buscavam frequentemente conhecimento sobre ética profissional ($p = 0,032$). Observou-se uma variação entre conhecer e de fato ter lido o Código de Ética de Enfermagem, com 96,7% ($p = 0,305$) que conhecem e 81,7% ($p = 0,742$) que de fato o leram, porém, não houve diferença entre as categorias profissionais, conforme demonstrado.

Quase a totalidade dos profissionais sabem identificar uma ocorrência ética em sua rotina de trabalho; todavia, 41,2% não sabem a diferença entre uma ocorrência ética e um dilema ético. Além disso, 83,7% não consideram a CEE um órgão punitivo. A proporção de auxiliares/técnicos que já encaminharam uma denúncia ao comitê de ética foi maior que a proporção de enfermeiros ($p = 0,023$).

Dados publicados em 2017 pelo relatório final da pesquisa do Perfil do Profissional de Enfermagem no Brasil, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz e pelo COFEN, informam que, no Brasil, há cerca de 414.712 (23%) enfermeiros e 1.389.823 (77%) auxiliares/técnicos de enfermagem.¹⁹ Os dados do perfil sociodemográfico e profissional dos participantes da amostra não se mostraram representativos em relação ao perfil dos profissionais brasileiros e nem em relação à instituição na qual a pesquisa foi realizada. A proporção de enfermeiros (82,4%) no nosso estudo foi mais do que o dobro da proporção de enfermeiros da instituição (34,3%) e quatro vezes maior que a proporção de enfermeiros do Brasil.

A maioria dos profissionais de enfermagem em atividade no país (57,4%) se formou em instituições privadas de ensino superior, enquanto os dados do estudo mostram que 81% dos profissionais de enfermagem vêm de instituições privadas. As instituições de ensino públicas são responsáveis pela formação de pouco mais de um terço dos profissionais (35,6%), e as instituições filantrópicas, por menos de 5%. A maior parte dos profissionais de enfermagem que atuam no país se formou há 10 anos ou menos (63,7%), e os dados do estudo indicam uma mediana de 6 anos de atuação na área de enfermagem.¹⁹

Um estudo realizado no Hospital Queen Elizabeth, em Barbados, com 159 profissionais de saúde (47% médicos e 53% enfermeiros), revelou que poucos profissionais de enfermagem adquirem seu conhecimento de ética através de uma única fonte. É interessante observar que 47% das enfermeiras utilizaram a fonte de conhecimento treinamento na instituição. Já no presente estudo, 21,8% dos enfermeiros utilizaram o treinamento na instituição e 42,7% na sua formação (faculdade).¹⁶

Além disso, no mesmo estudo, 34% dos enfermeiros não tinham conhecimento do código de ética profissional e 37% desconheciam a existência do comitê de ética na instituição. Em contraste, os dados do presente estudo mostram que 81,7% dos enfermeiros conhecem o código de ética de enfermagem, um percentual maior do que o encontrado no estudo de Barbados, e 48,7% conhecem a CEE da instituição.¹⁶

Um estudo publicado em 2024, realizado com estudantes de enfermagem da Universidade de Torino, na Itália, demonstrou que os estudantes de graduação em enfermagem enfrentam vários desafios éticos durante o estágio de aprendizagem clínica e destacam o papel essencial de um processo dialógico compartilhado para melhorar suas habilidades reflexivas e prontidão para a prática profissional. A falta ou deficiência no diálogo resulta em alunos que não estão adequadamente equipados para processar e entender os desafios éticos, levando-os a experimentar sentimentos negativos e, até mesmo, a considerar deixar a profissão.²⁰ No presente estudo, destacou que 33% dos estagiários (estudantes de enfermagem) já se depararam com uma ocorrência ética na sua prática diária, e 50% não se sentiam confortáveis para encaminhar uma denúncia à CEE e todos consideravam a CEE um órgão punitivo.

A formação dos enfermeiros tem papel crucial no desenvolvimento de valores éticos, e como proposto no estudo mencionado, as políticas de educação em enfermagem devem

incentivar a adoção de métodos de ensino interativos e baseados em discussões, baseados em cenários reais e na colaboração entre educadores de enfermagem e supervisores de enfermagem clínica para satisfazer as necessidades de aprendizagem dos alunos, sustentar seu desenvolvimento profissional e melhorar sua prontidão para a prática.²⁰

Desta forma, a ética de enfermagem é uma parte fundamental da educação em enfermagem para desenvolver um enfermeiro moralmente competente e apto para atuar nas instituições de saúde. Os resultados do nosso estudo reforçam que 96,7% dos profissionais de enfermagem cursaram uma matéria sobre ética profissional em sua formação. Entretanto, no Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Graduação de Enfermagem vigentes, publicadas em 2001 pelo Ministério da Educação (MEC), possuem a obrigatoriedade da disciplina de Fundamentos de Enfermagem que entre outros temas, inclui o exercício de enfermagem (bioética, ética profissional e legislação), porém não apresentam uma carga horária definida e nem tão pouco a necessidade de aulas práticas sobre o tema.^{21,}

22

Um estudo comparativo publicado em 2024, realizado com seis programas de ética de enfermagem ministrados nos países que compõem o consórcio *Promoting a Morally Competent Nurse* (PROMOCON), Bélgica, Chipre, Finlândia, Grécia, Irlanda e Itália, teve como objetivo explorar semelhanças e diferenças entre os programas educacionais de ética em enfermagem e discutir as principais questões a serem consideradas na elaboração de uma grade curricular e sobre como a educação em enfermagem promove o desenvolvimento de enfermeiros moralmente competentes. As diferenças e questões que surgiram relativamente às terminologias, às cargas de trabalho de aprendizagem, quando ministrar, como ministrar (integrado em outros cursos ou de forma isolada), aos principais conteúdos e aos métodos de ensino e avaliação merecem uma discussão mais aprofundada.²³

Adicionalmente, um estudo publicado em 2007, realizado na Turquia com 39 escolas de enfermagem, que representaram 51% de todas as escolas de enfermagem na Turquia, analisou o status atual da instrução ética em programas de educação em enfermagem turcos. Os resultados revelaram que 18 dessas escolas de enfermagem incorporaram um curso de ética em programas de graduação e três em programas de pós-graduação. A maioria dos educadores se concentrou nos conceitos básicos de ética, teoria deontológica, princípios éticos, problemas éticos em assistência à saúde, direitos do paciente e códigos de ética para

enfermeiros. Mais da metade dos educadores acreditava que o conhecimento teórico dos alunos sobre ética é aplicado às suas experiências clínicas. Os métodos de ensino usados incluíram discussão em sala de aula, palestras, estudos de caso, discussão em pequenos grupos, dramatização e demonstração.²⁴

Conforme mencionado anteriormente, os enfermeiros devem estar preparados para desenvolver a consciência da perspectiva ética de cada ação de enfermagem, como entender os desafios éticos e suas responsabilidades éticas, e tantas outras situações que precisam ser consideradas pelos educadores de enfermagem. Através do estudo anterior é necessário harmonizar a estrutura (horas e anos de entrega) da educação ética em toda a Europa, respeitando a liberdade de moldar o currículo de acordo com as necessidades locais.²³

Alguns estudos publicados avaliaram o ensino de ética na graduação de enfermagem, e destacaram a falta de preparação prévia, conteúdo difícil e nenhum espaço reservado exclusivamente para conteúdo de ética. Educadores continuam a debater sobre as melhores maneiras de ensinar ética a enfermeiros para que eles possam desenvolver competências éticas. E demonstraram a importância da aprendizagem baseada em simulação realística, “*brave spaces*”, espaços admiráveis e de coragem vivenciados em sala de aula, jogos e comitê de ética hospitalar simulado, estudo de caso, palestra e diálogo instrucional com o potencial de promover positivamente a capacidade dos estudantes de enfermagem de desenvolver conhecimento e habilidades na prática ética.^{25, 26, 27, 28, 29, 30, 31}

Em situações de ocorrências éticas, onde advêm um erro que gere ou não dano ao paciente, é sabido e mencionado o sofrimento moral vivenciado pelo profissional envolvido na ocorrência, conhecido pelo termo segunda vítima, que gera danos emocionais e morais. Ainda há uma preocupação dos profissionais com a retaliação nas ocorrências éticas, e é muito importante as CEE manterem a privacidade do profissional.³²No presente estudo, 50,3% dos profissionais, se sentiam desconfortáveis ao realizar uma denúncia à CEE por medo de retaliação, porém não houve associação entre as categorias (estagiário, auxiliar/técnico, enfermeiro). Entretanto, um estudo realizado com estudantes de enfermagem de universidades brasileiras, publicado em 2019, concluiu que as características demográficas e acadêmicas dos estudantes de graduação em enfermagem matriculados nos últimos semestres do curso, ou que cursaram uma universidade federal e não possuíam formação anterior como auxiliar de enfermagem/técnico de enfermagem referiram maiores

níveis de sofrimento moral.³³ Alguns estudos avaliam o sofrimento moral relacionado a profissionais da enfermagem oncológica e atribui fatores relacionados, como: procedimentos em crianças em idade escolar que resistem a tal tratamento, equipe inadequada e falta de tempo³⁴, incapacidade de controlar a dor, incertezas em relação aos objetivos do cuidado e transição para o cuidado de fim de vida^{35, 36}, falta de regulamentação para ordens de "não ressuscitar" e decisões para limitar o tratamento que prolonga a vida.³⁷

Um estudo brasileiro, publicado em 2021, baseado em dados secundários obtidos de processos ético-disciplinares protocolados no Conselho Regional de Enfermagem de Goiás entre os anos de 2010 e 2019, demonstrou através da análise que a maioria dos processos foi proveniente de CEE e denúncias de ofício. O profissional com mais denúncias foi o técnico de enfermagem, com idade entre 31 e 40 anos, em início de carreira. O tipo de denúncia mais comum referiu-se ao desempenho de atribuições que não eram de competência da enfermagem.³⁸ Com base nos dados do presente estudo, também foi possível identificar a associação entre as categorias profissionais de enfermagem e o fato de já terem encaminhado uma denúncia a CEE ($p = 0,023$), 14,3% dos auxiliares/técnicos já encaminharam uma denúncia a CEE, demonstrado que profissionais técnicos tem maior tendência para realizar denúncia, pode-se considerar o fato deles estarem na linha de frente, nos cuidados diretos ao paciente e mais suscetíveis as ocorrências éticas.

Os resultados de um estudo brasileiro, publicado em 2006, que objetivou compreender o significado das ações de enfermeiros frente às ocorrências éticas envolvendo profissionais de enfermagem, através de entrevistas com enfermeiros gestores e membros de um CEE que vivenciaram o fenômeno, trouxe que os enfermeiros buscam: a humanização da assistência de enfermagem; melhoria contínua do processo de cuidado; credibilidade profissional; satisfação dos pacientes; desmistificação do medo de punição; parceria no processo educativo; respeito ao sigilo ético e expectativa quanto ao encaminhamento do evento ao CEE. As ações dos enfermeiros diante de ocorrências éticas despertam o interesse dos profissionais de enfermagem, que desejam garantir um cuidado livre de riscos ou danos e promover a valorização desses profissionais.³⁹ O atual estudo afirma alguns desses aspectos mencionados no estudo.

Os dados do presente estudo apresentam que 96,7% dos profissionais de enfermagem conhecem o Código de Ética de Enfermagem e 81,7% já o leram. O código de ética são

diretrizes que orientam enfermeiros e garantem que suas decisões estejam de acordo com os valores da profissão. Esses códigos mostram que há uma conexão entre valores, direitos dos pacientes e deveres dos enfermeiros. Em um estudo iraniano, publicado em 2016, realizado com pacientes, enfermeiros e gerentes de enfermarias, que teve como objetivo comparar os pontos de vista em relação à extensão em que os códigos de ética clínica são observados, apresentou como resultado, 70% dos pacientes, 86% dos enfermeiros e 53,3% dos gerentes de enfermagem classificaram a adesão dos enfermeiros aos códigos de ética como satisfatória. Os resultados da análise de variância revelaram uma diferença significativa entre as atitudes dos enfermeiros e dos outros dois grupos ($p = 0,001$).⁴⁰

Já, em outro estudo iraniano, publicado em 2019, realizado em enfermarias de oncologia pediátrica de cinco grandes hospitais em Teerã, Irã, teve como objetivo comparar as perspectivas de enfermeiros e mães de crianças com câncer quanto à adesão dos enfermeiros aos códigos de ética. Os resultados demonstraram que a pontuação média da adesão aos códigos de ética pelos enfermeiros, foi de 86,71, segundo a avaliação dos próprios enfermeiros, mas de apenas 78,67, segundo as mães. Assim, a integração do cuidado centrado na família e convencional, além de mais atenção à educação dos princípios éticos profissionais, pode ser útil para melhorar o desempenho ético dos enfermeiros em enfermarias pediátricas de oncologia.⁴¹

O contexto da enfermagem oncológica é desafiador. Além da complexidade dos casos, os enfermeiros enfrentam fatores que podem causar sofrimento moral, conforme mencionado anteriormente nos estudos apresentados. Uma pesquisa qualitativa, publicada em 2018, baseada nas experiências de enfermeiros oncológicos com a pressão do tempo e seu impacto percebido no cuidado de enfermagem, mostrou que os enfermeiros lidavam com a pressão do tempo de várias maneiras, utilizando uma ampla gama de estratégias proativas. A pressão do tempo era uma barreira significativa para fornecer bons cuidados de enfermagem. O estudo ilustrou como a pressão do tempo afetava particularmente os aspectos interacionais do cuidado, que a maioria dos enfermeiros considerava essenciais em um ambiente oncológico.⁴²

Nosso estudo mostrou que 96,7% dos profissionais de enfermagem cursaram uma matéria sobre ética profissional em sua formação. A maioria dos profissionais (93,5%) considera que há correlação entre a segurança do paciente e o cuidado centrado com a

atuação da CEE. Embora 94,8% já tenham ouvido falar da CEE, 51,6% não a conhecem e 62% não sabem como encaminhar uma denúncia à CEE. Além disso, 50,3% não se sentem confortáveis para denunciar uma ocorrência ética, mesmo não considerando a CEE um órgão punitivo. Mais estagiários e técnicos/auxiliares do que enfermeiros relataram concordar totalmente com a afirmação de que buscavam frequentemente conhecimento sobre ética profissional ($p = 0,032$). A proporção de auxiliares/técnicos que já encaminharam uma denúncia ao comitê de ética foi maior do que a proporção de enfermeiros ($p = 0,023$).

O presente estudo apresentou limitações. Como os dados foram coletados por meio de questionários autoaplicáveis, os resultados estão sujeitos a viés de resposta. Foi necessário realizar, através da mineração de dados, a categorização da variável "tempo" de meses para anos, para analisar a variável "tempo" em anos. Além disso, o estudo foi realizado em uma instituição especializada em oncologia, que engloba ensino, assistência e pesquisa. A atuação dos profissionais nessa instituição difere da de hospitais gerais, possuindo setores como navegação e tumor board, entre outros, que não foram incluídos como opções de resposta no questionário. Esses setores são extremamente importantes no contexto da oncologia e devem ser considerados em estudos futuros para uma melhor caracterização da amostra. Além disso, como mencionado previamente, a amostra final acabou não sendo representativa do corpo de profissionais da instituição.

6. CONCLUSÃO

Este estudo propôs-se a avaliar a percepção dos profissionais da categoria de enfermagem e seu conhecimento relacionado à CEE. Os profissionais entrevistados possuíam conhecimento sobre ética profissional, adquirido em sua maior parte durante a formação, seguido de treinamentos institucionais. Vale ressaltar que 94,8% dos profissionais já ouviram falar da CEE, porém apenas 48,4% a conheciam de fato, e cerca de 83,7% não consideram a CEE um órgão punitivo. A proporção de auxiliares/técnicos que já encaminharam uma denúncia ao comitê de ética foi maior do que a proporção de enfermeiros ($p = 0,023$). No contexto da segurança do paciente e cuidado centrado, 93,5% dos profissionais de enfermagem consideram que a atuação da CEE tem relação com essas frentes.

O estudo concluiu que os profissionais da enfermagem oncológica conhecem a CEE e aprendem sobre ética profissional durante a formação. Como a educação é a base da formação dos valores éticos do profissional de enfermagem, torna-se essencial reforçar a necessidade de revisão das diretrizes curriculares da graduação em enfermagem e dos cursos de formação técnica, a fim de estipular uma carga horária mínima e obrigatória para a disciplina de ética em enfermagem e incluir aulas práticas com simulações realísticas de casos de ocorrências éticas ou até mesmo de recebimento de denúncias pela CEE. Por outro lado, é vital que as instituições de saúde disseminem a cultura ética por meio do “*lifelong learning*”, capacitando os profissionais de enfermagem em ética, ocorrências e dilemas éticos, além de oferecer apoio institucional para a atuação ativa da CEE. Poucos estudos abordaram especificamente a percepção dos enfermeiros sobre a CEE, e há uma lacuna de conhecimento relacionada a esse fenômeno. Os resultados deste estudo ressaltam a necessidade de mais pesquisas sobre o tema, envolvendo também a percepção de pacientes e familiares.

7. REFERÊNCIAS

1. Sheldon LK, Booker R. Growth and development of oncology nursing in North America. *Ann Palliat Med*. 2023 Sep;12(5):1016-1025. doi: 10.21037/apm-22-1121. Epub 2023 May 24. PMID: 37303211.
2. Kaya A, Dalgiç AI. It is possible to develop the professional values of nurses. *Nurs Ethics*. 2021 Jun;28(4):515-528. doi: 10.1177/0969733020952135. Epub 2020 Oct 13. PMID: 33047657.
3. Yates P. Oncology nursing leadership around the world. *Ann Palliat Med*. 2023 Sep;12(5):999-1003. doi: 10.21037/apm-22-1145. Epub 2023 Aug 28. PMID: 37691338.
4. Figueiredo AM. Ética: origens e distinção da moral. *Saúde, Ética & Justiça*. 2008;13(1):1-9.
5. Hajibabae F, Joolae S, Cheraghi MA, Salari P, Rodney P. Hospital/clinical ethics committees' notion: an overview. *J Med Ethics Hist Med*, 2016, 9:17.
6. Kohlen H. Caring About Care in the Hospital Arena and Nurses' Voices in Hospital Ethics Committees: Three Decades of Experiences. *Care in Healthcare*, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1007/978-3-319-61291-1_12.
7. Fontinele JK. Ética e bioética em enfermagem. 2.ed. Goiânia: AB; 2002. 155 p.
8. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Manual das Comissões de Ética de Enfermagem do Estado de São Paulo. 4.ed., São Paulo: COREN-SP, 2019.
9. Organização Mundial da Saúde. The Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety v1.1. Final Technical Report and Technical Annexes, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/taxonomy/en/>.
10. Ramos FRS, Brehmer LCF, Vargas MA, Trombetta AP, Silveira LR, Drago L. Ethical conflicts and the process of reflection in undergraduate nursing students in Brazil. *Nursing Ethics*. 2015, Vol. 22(4) 428–439.
11. Feitas GF, Oguisso T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. *Acta Paul Enferm*. 2007, Vol. 20(40):489-94.
12. Brito GMGB, Rosa DOS. Nurses performance in clinical ethics committees and commissions: An integrative review. *Nursing Ethics*. 2019, Vol. 26(3) 688–699.
13. Zborowski IP, Melo MRAC. A comissão de ética de enfermagem na visão do enfermeiro. *Esc Anna Nery R Enferm*. 2004; 8 (2): 224-34.

14. Scherer A, Alt-Epping B, Friedemann N, Marx NG. Team members perspectives on conflicts in clinical ethics committees. *Nursing Ethics*. 2019, Vol. 26(7-8) 2098–2112.
15. Cusveller B. Nurses serving on clinical ethics committees: A qualitative exploration of a competency profile. *Nursing Ethics*. 2019(3) 431–442.
16. Hariharan S, Jonnalagadda R, Walrond E, Moseley H. Knowledge, attitudes and practice of healthcare ethics and law among doctors and nurses in Barbados. *BMC Medical Ethics*. 2006, 7:7.
17. Ducati C, Boemer MR. Comissões de ética de enfermagem em instituições de saúde de Ribeirão Preto. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2001 maio; 9(3):27-32.
18. A.C Camargo Cancer Center. Código de Conduta. São Paulo, 2017.
19. Relatório final da Pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil - FIOCRUZ/COFEN, Rio de Janeiro, 28 volumes. Produzido em 2016, Publicado em 2017.
20. Gonella S, Viottini E, Gastmans C, et al. Lived experience of ethical challenges among undergraduate nursing students during their clinical learning. *Nursing Ethics*. 2024;0(0). doi:10.1177/09697330241262311.
21. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001 – Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, publicadas pelo Ministério da Educação (MEC), Brasil.
22. Vieira MA, Lima CA, Martins ACP, Domenico EBL. National curriculum guidelines for the nursing graduation course: implications and challenges. 2020 jan/dez; 12:1099-1104. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.800>.
23. Papastavrou E, Chiappinotto S, Gastmans C, et al. Ethics in undergraduate nursing degrees: An international comparative education study. *Nursing Ethics*. 2024;0(0). doi:10.1177/09697330241247322.
24. Görgülü RS, Dinç L. Ethics in Turkish nursing education programs. *Nurs Ethics*. 2007 Nov;14(6):741-52. doi: 10.1177/0969733007082114. PMID: 17901184.
25. Sedgwick M, Yanicki S, Harder N, Scott D. A scoping review of the integration of ethics education in undergraduate nursing high-fidelity human simulation-based learning. *J Clin Nurs*. 2021 Mar;30(5-6):605-614. doi: 10.1111/jocn.15552. Epub 2020 Nov 22. PMID: 33141506.
26. Grason S. Teaching Ethics in Classroom Settings: Nursing Faculty Perceptions in Baccalaureate Programs. *J Nurs Educ*. 2020 Sep 1;59(9):506-509. doi: 10.3928/01484834-20200817-05. PMID: 32865583.

27. Ford NJ, Gomes LM, Brown SB. Brave spaces in nursing ethics education: Courage through pedagogy. *Nurs Ethics*. 2024 Feb;31(1):101-113. doi: 10.1177/09697330231183075. Epub 2023 Jul 26. PMID: 37493023; PMCID: PMC10898193.
28. Hagedorn Wonder A. Mock Hospital Ethics Committee: An Innovative Simulation to Teach Prelicensure Nursing Students the Complexities of Ethics in Practice. *Nurse Educ*. 2017 Mar/Apr;42(2):77-80. doi: 10.1097/NNE.0000000000000320. PMID: 27580302.
29. Maddineshat M, Yousefzadeh MR, Mohseni M, Maghsoudi Z, Ghaffari ME. Teaching ethics using games: Impact on Iranian nursing students' moral sensitivity. *Indian J Med Ethics*. 2019 Jan-Mar;4(1):14-20. doi: 10.20529/IJME.2018.056. Epub 2018 Jul 14. PMID: 30121558.
30. Vynckier T, Gastmans C, Cannaerts N, de Casterlé BD. Effectiveness of ethics education as perceived by nursing students: development and testing of a novel assessment instrument. *Nurs Ethics*. 2015 May;22(3):287-306. doi: 10.1177/0969733014538888. Epub 2014 Aug 4. PMID: 25091002.
31. Cannaerts N, Gastmans C, Dierckx de Casterlé B. Contribution of ethics education to the ethical competence of nursing students: educators' and students' perceptions. *Nurs Ethics*. 2014 Dec;21(8):861-78. doi: 10.1177/0969733014523166. Epub 2014 Apr 8. PMID: 24714046.
32. Sasso L, Bagnasco A, Bianchi M, Bressan V, Carnevale F. Moral distress in undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurs Ethics*. 2016 Aug;23(5):523-34. doi: 10.1177/0969733015574926. Epub 2015 Apr 22. PMID: 25904547.
33. Bordignon SS, Lunardi VL, Barlem ELD, Dalmolin GL, da Silveira RS, Ramos FRS, Barlem JGT. Moral distress in undergraduate nursing students. *Nurs Ethics*. 2019 Nov-Dec;26(7-8):2325-2339. doi: 10.1177/0969733018814902. Epub 2019 Feb 13. PMID: 30760104.
34. Ventovaara P, Sandeberg MA, Räsänen J, Pergert P. Ethical climate and moral distress in paediatric oncology nursing. *Nurs Ethics*. 2021 Sep;28(6):1061-1072. doi: 10.1177/0969733021994169. Epub 2021 Mar 11. PMID: 33706607; PMCID: PMC8408826.

35. Buitrago J. Strategies to Mitigate Moral Distress in Oncology Nursing. *Clin J Oncol Nurs*. 2023 Jan 25;27(1):87-91. doi: 10.1188/23.CJON.87-91. PMID: 37677819.
36. Pavlish C, Brown-Saltzman K, Jakel P, Fine A. The nature of ethical conflicts and the meaning of moral community in oncology practice. *Oncol Nurs Forum*. 2014 Mar 1;41(2):130-40. doi: 10.1188/14.ONF.130-140. PMID: 24578073.
37. Atli Özbaş A, Kovanci MS, Köken AH. Moral distress in oncology nurses: A qualitative study. *Eur J Oncol Nurs*. 2021 Oct;54:102038. doi: 10.1016/j.ejon.2021.102038. Epub 2021 Sep 17. PMID: 34601227.
38. Ues LV, Pereira LH, Bastos RMAFP, Ribeiro LCM, Silva GO, Campos KO, Barreto IS. Ethics in nursing: categorization of legal processes. *Rev Bras Enferm*. 2021 Nov 29;75(3):e20210099. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2021-0099. PMID: 34852120.
39. de Freitas GF, Oguisso T, Merighi MA. Ethical events in nursing: Daily activities of nurse managers and nursing ethics committee members. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2006 Jul-Aug;14(4):497-502. doi: 10.1590/s0104-11692006000400005. PMID: 16967154.
40. Momennasab M, Koshkaki AR, Torabizadeh C, Tabei SZ. Nurses' adherence to ethical codes: The viewpoints of patients, nurses, and managers. *Nurs Ethics*. 2016 Nov;23(7):794-803. doi: 10.1177/0969733015583927. Epub 2015 May 24. PMID: 26008848.
41. Beykmirza R, Nikfarid L, Atashzadeh-Shoorideh F, Nasiri M. Nursing adherence to ethical codes in pediatric oncology wards. *Nurs Ethics*. 2019 May;26(3):924-936. doi: 10.1177/0969733017730683. Epub 2017 Sep 21. PMID: 28933226.
42. Vinckx MA, Bossuyt I, Dierckx de Casterlé B. Understanding the complexity of working under time pressure in oncology nursing: A grounded theory study. *Int J Nurs Stud*. 2018 Nov;87:60-68. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.07.010. Epub 2018 Jul 25. PMID: 30055374.

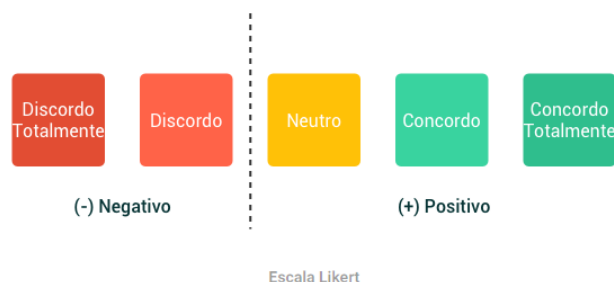
Anexo 1 – Instrumento de Coleta de Dados**I. Dados do entrevistado:**

1. **Idade:** _____
2. **Categoria:** () Feminino () Masculino () Não-binário
3. **Raça/Cor:** () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena
4. **Cargo:** () Estagiário de Enfermagem () Auxiliar de Enfermagem () Técnico de Enfermagem () Enfermeiro () Enfermeiro Supervisor/Coordenador
5. **Sector:** () Unidade de Internação () Unidade de Terapia Intensiva () Emergência () Ambulatório () Centro Cirúrgico/Central de Material e Esterilização () Ensino/Pesquisa () Quimioterapia () Radioterapia () Imagem () Terapia Radioisotópica
6. Há quanto tempo você trabalha na instituição? _____ anos
7. Há quanto tempo você trabalha na área da enfermagem? _____ anos
8. Se enfermeiro, possui pós-graduação? () Sim () Não
9. A instituição de ensino que você estudou/ estuda é: () Pública () Privada

II. Conhecimento sobre ética profissional de enfermagem:

10. Durante a sua formação, você cursou alguma matéria sobre ética profissional?
() Sim () Não
11. Qual a sua fonte de conhecimento sobre assuntos relacionados a ética profissional da enfermagem? () Jornais, publicações e livros () Faculdade () Treinamento da instituição () Palestras e seminários () Não se aplica
12. Durante sua integração na instituição, foi mencionado algo sobre ética profissional?
() Sim () Não

Na pergunta abaixo assinale de acordo com o seu nível de conhecimento, sendo classificado de 1 a 5, conforme a escala Likert abaixo:



13. Com que frequência você busca conhecimento sobre ética profissional de enfermagem? ()1 ()2 ()3 ()4 ()5
14. Você conhece o Código de Ética de Enfermagem? () Sim () Não
15. Você já leu o Código de Ética de Enfermagem? () Sim () Não
16. Você conhece o Código de Conduta da instituição? () Sim () Não
17. Você já leu o Código de Conduta da instituição? () Sim () Não
18. Você já ouviu falar sobre o termo negligência? () Sim () Não
19. Você sabe com clareza o que significa negligência? () Sim () Não
20. Você já ouviu falar sobre imprudência? () Sim () Não
21. Você sabe com clareza o que significa imprudência? () Sim () Não
22. Você já ouvir falar sobre imperícia? () Sim () Não
23. Você sabe com clareza o que significa imperícia? () Sim () Não
24. Você sabe identificar uma ocorrência ética na sua rotina de trabalho? () Sim () Não
25. Você sabe a diferença entre uma ocorrência ética e um dilema ético? () Sim () Não

III. Conhecimento sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE):

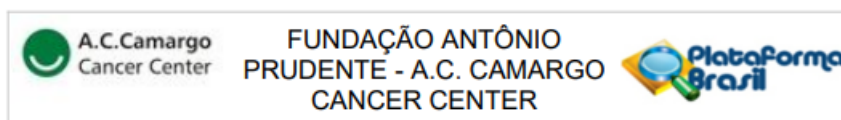
26. Você já ouviu falar sobre a Comissão de Ética de Enfermagem (CEE)? () Sim () Não
27. Você conhece a CEE da sua instituição? () Sim () Não
28. Você sabe como encaminhar uma denúncia ao CEE? () Sim () Não
29. Você já encaminhou uma denúncia ao CEE? () Sim () Não
30. Se **sim**, você obteve retorno? () Sim () Não
31. Você já participou de uma reunião da CEE? () Sim () Não
32. Em algum momento da sua prática clínica, ou na sua atuação como profissional de enfermagem, você já se deparou com uma ocorrência ética? () Sim () Não

33. Ao se deparar com uma ocorrência ética, você se sente confortável ao realizar a denúncia a CEE? () Sim () Não
34. Você considera a CEE um órgão punitivo? () Sim () Não
35. Quando você se depara com um dilema ético, você comunica alguém? Se sim, qual pessoa?
- () Não comunico () Colega de trabalho () Enfermeiro líder/sênior () CEE
- () Amigo/família () Portal de ocorrências da instituição (Canal de Conduta ou Canal do Colaborador)
- () Coren

IV. Segurança e cuidado centrado no paciente:

36. Você considera que a atuação da CEE na instituição tem correlação com a segurança do paciente e o cuidado centrado? () Sim () Não

Anexo 2 - Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção e conhecimento dos enfermeiros acerca da comissão de ética de enfermagem em uma instituição oncológica

Pesquisador: Antonio Paulo Nassar Junior

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53646721.3.0000.5432

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO ANTONIO PRUDENTE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.290.135

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos arquivos "TCLE.docx", "TCLE_versaofinal.docx", "Carta_Resposta_CEP.pdf", e "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1848314.pdf" postados em 02/02/2022.

Introdução:

O surgimento da ética deu-se no século IV a.C., pelo filósofo grego Sócrates, a partir dele a filosofia passou do campo da cosmologia e entrou na própria ética, como é conhecida atualmente. Em 1834 o filósofo inglês Jeremy Bentham, criou o termo deontologia, tratando-se do ramo da ética cujo o objeto de estudo é o fundamento do dever e das normas profissionais. (1) No que se refere a discussão da ética no âmbito hospitalar, foram criados a partir da década de 1960 os primeiros comitês de ética, sendo eles de deontologia médica. No início eram conhecidos como Comitês de Ética Hospitalar (CEH), tendo como função nortear os profissionais de saúde a lidar com os dilemas éticos, que advinham durante a sua prática clínica(1). No começo eram integrados principalmente por médicos, apenas na década de 1980 evoluíram debates sobre os cuidados em saúde na perspectiva ética com comitês exclusivamente de enfermeiros de modo informal e posteriormente formalizado. (2) Um artigo publicado no ano de 2016 pelo Journal of Medical

Endereço: Rua Professor Antonio Prudente, 211 º Liberdade º Atrium - Subsolo
Bairro: Liberdade **CEP:** 01.509-900
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2189-5020 **Fax:** (11)2189-5020 **E-mail:** cep_accamargo@accamargo.org.br



FUNDAÇÃO ANTÔNIO
PRUDENTE - A.C. CAMARGO
CANCER CENTER



Continuação do Parecer: 5.290.135

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_1848314.pdf	02/02/2022 13:57:39		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	02/02/2022 13:56:53	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Outros	TCLE_versaofinal.docx	02/02/2022 13:55:23	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Carta_Resposta_CEP.pdf	02/02/2022 13:53:37	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Orçamento	Documentos_CEP_projeto_mestrado.pdf	24/11/2021 11:14:55	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Documentos_CEP_projeto.pdf	24/11/2021 11:12:33	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rostoassinada.pdf	22/11/2021 14:36:47	Gabriela Aguiar Vicente	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Mestrado_Gabriela_Aguiar_Vicente.pdf	10/11/2021 11:52:55	Gabriela Aguiar Vicente Druriguei	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 14 de Março de 2022

Assinado por:
Sandra Caires Serrano
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Professor Antonio Prudente, 211 º Liberdade º Atrium - Subsolo

Bairro: Liberdade **CEP:** 01.509-900

UF: SP **Município:** SAO PAULO

Telefone: (11)2189-5020 **Fax:** (11)2189-5020 **E-mail:** cep_accamargo@accamargo.org.br

Anexo 3 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

I. Dados sobre a pesquisa

- **Título da Pesquisa:** Percepção e conhecimento dos enfermeiros acerca da comissão de ética de enfermagem em uma instituição oncológica.

- **Pesquisador Responsável:** Dr. Antônio Paulo Nassar Junior (CRM 112832), telefone (11) 2189-5000, email: paulo.nassar@accamargo.org.br.

- **Assistente de Pesquisa:** Gabriela Aguiar Vicente (COREN 500426), telefone (11) 2189-5000, email: gabriela.duriguel@accamargo.org.br.

II. Registro das explicações do pesquisador ao participante sobre a pesquisa.

Você está sendo convidado a participar como voluntário do projeto de pesquisa: Percepção e conhecimento dos enfermeiros acerca da comissão de ética de enfermagem em uma instituição oncológica. O presente estudo tem por objetivo identificar a percepção e o conhecimento do profissional da categoria da enfermagem acerca da comissão de ética de enfermagem em uma instituição oncológica.

Para isso, será necessário que o senhor(a) responda às perguntas do questionário encaminhado via e-mail. Estimamos que o tempo médio para respondê-las seja de 10 minutos. O senhor(a) poderá concordar ou não, mantendo-se na coleta dos dados independente da autorização ou não.

O senhor(a) poderá fazer qualquer questionamento acerca do estudo e sobre sua participação nele. Caso o senhor(a) tenha alguma dúvida, por favor entre em contato com os pesquisadores listados acima em qualquer fase da pesquisa. Acreditamos haver um risco mínimo quanto ao sigilo dos seus dados, porém, para minimizarmos este risco, as suas informações serão armazenadas através de um sistema chamado REDcap, disponibilizado pela

Fundação Antonio Prudente, que armazena e gerencia dados cumprindo os critérios da Lei Geral de Proteção de Dados- LGPD.

A sua participação é voluntária e representa aprovação a partir deste termo. O senhor(a) tem resguardado o direito de interromper a sua participação em qualquer fase do estudo, no momento em que julgar necessário, sem que lhe traga prejuízos. O senhor(a) fica ciente que o retorno dos resultados obtidos deste estudo será por meio da publicação de artigos em periódicos e participação dos pesquisadores em eventos científicos da área. A identidade do senhor(a) permanecerá em sigilo. O senhor(a) não arcará com nenhum custo referente aos procedimentos do estudo e não terá quaisquer benefícios ou direitos financeiros sobre os eventuais resultados decorrentes da pesquisa. Este estudo é importante porque seus resultados fornecerão informações para trazer uma visão de como os profissionais da categoria de enfermagem têm da comissão de ética de enfermagem e auxiliará na condução das contribuições da comissão de ética de enfermagem na instituição oncológica, garantindo assim uma assistência de enfermagem com excelência de acordo com os preceitos éticos profissionais e assegurando segurança ao paciente, minimizando riscos assistenciais e erros oriundos das atividades assistenciais, conflitos éticos interprofissionais e dilemas éticos.

O senhor(a) concordando em participar da pesquisa, assinará em duas vias este documento de forma eletrônica através do site Autentique, sendo necessário rubricar ambas as páginas, e deverá arquivar uma das vias originais assinada eletronicamente e a outra será arquivada pelo pesquisador em seu arquivo de pesquisa.

Caso deseje, o senhor(a) poderá entrar em contato com a Secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Fundação Antônio Prudente – A.C.Camargo Cancer Center: telefone (11) 2189-5000, ramal 5020 de segunda-feira à quinta-feira das 8 horas às 18 horas e sexta-feira das 8 horas às 17 horas, endereço: Rua Prof Antônio Prudente, 211, São Paulo, email: cep_accamargo@accamargo.org.br. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é composto por membros com qualificação técnica e acadêmica, profissionais de saúde e representantes de pesquisa. O principal papel do CEP é analisar as pesquisas que envolvem seres humanos de forma a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos participantes destas pesquisas

III. Esclarecimentos sobre garantias ao participante da pesquisa:

1. Acesso, a qualquer tempo às informações sobre a pesquisa, inclusive para esclarecer eventuais dúvidas e conhecimento dos resultados obtidos quando solicitado pelo participante da pesquisa;
2. Liberdade para interromper a participação em qualquer fase do estudo, sem que isto lhe traga qualquer prejuízo.
3. Proteção e sigilo da sua identidade e idade.
4. As informações fornecidas, analisadas e expostas no estudo permanecerão sem identificação dos seus autores.
5. Direito à assistência integral, imediata e gratuita devido a danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios, pelo tempo que for necessário.

IV . Consentimento Livre e Esclarecido:

“Declaro que, após ler este consentimento livre eu concordo em participar deste estudo. Fico esclarecido que após assinar este documento, confirmo a minha autorização voluntária para a coleta dos dados referente a minha percepção e conhecimento acerca da comissão de ética de enfermagem em uma instituição oncológica.”

Participante de Pesquisa:

Data

Pesquisador:

Data