

# CARACTERIZAÇÃO DAS COMISSÕES DE ÉTICA DE ENFERMAGEM EM UM MUNICÍPIO DO NORDESTE BRASILEIRO

Gabriela Menezes Gonçalves de Brito<sup>1</sup>  
Carlito Lopes Nascimento Sobrinho<sup>2</sup>  
Darci de Oliveira Santa Rosa<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-8055-1480>  
<https://orcid.org/0000-0002-0479-3760>  
<https://orcid.org/0000-0002-5651-2916>

**Objetivo:** conhecer a situação dos Comitês de Ética de Enfermagem em hospitais, no município de Aracaju, estado de Sergipe. **Metodologia:** estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado em quatro hospitais que tem Comitês implantados e reconhecidos pelo Coren-SE. Foi elaborado um instrumento contendo 17 questões, aplicado com os presidentes das Comitês, que versavam sobre caracterização, composição, situação e o funcionamento das comissões. **Resultados:** média de 16 meses de atuação, são reconhecidos pelos Conselhos, reúnem-se mensalmente e três dentre os quatro confeccionaram o próprio regimento. **Conclusões:** A cobertura de Comitês de Ética de Enfermagem hospitalares pode ser considerada ainda baixa e em virtude do baixo número de denúncias e encaminhamentos, pode-se dizer que estes ainda não estão funcionando de forma efetiva.

**Descritores:** Comitê de Ética; Comissão de Ética; Ética em Enfermagem.

### CHARACTERIZATION OF NURSING ETHICS COMMISSIONS IN A MUNICIPALITY OF NORTHEAST BRAZIL

**Objective:** to know the situation of the Nursing Ethics Committees in hospitals in the municipality of Aracaju, Sergipe state. **Methodology:** A descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, conducted in four hospitals with committees implemented and recognized by Coren-SE. An instrument containing 17 questions was elaborated and applied to the committee chairmen, which dealt with the characterization, composition, situation and functioning of the committees. **Results:** average of 16 months of operation, are recognized by the Councils, meet monthly and three of the four made their own regiment. **Conclusions:** The coverage of hospital nursing ethics committees can still be considered low and due to the low number of complaints and referrals, it can be said that they are not yet working effectively.

**Descriptors:** Ethics Committee; Nursing Ethics; Nursing.

### CARACTERIZACIÓN DE LAS COMISIONES DE ÉTICA DE ENFERMERÍA EN UN MUNICIPIO DEL NORESTE DE BRASIL

**Objetivo:** conocer la situación de los Comitês de Ética de Enfermería en hospitales del municipio de Aracaju, estado de Sergipe. **Metodología:** Un estudio descriptivo, transversal con un enfoque cuantitativo, realizado en cuatro hospitales con comités implementados y reconocidos por Coren-SE. Se elaboró un instrumento que contenía 17 preguntas y se aplicó a los presidentes de los comités, que se ocupó de la caracterización, composición, situación y funcionamiento de los comités. **RESULTADOS:** promedio de 16 meses de operación, son reconocidos por los Consejos, se reúnen mensualmente y tres de los cuatro hicieron su propio regimiento. **CONCLUSIONES:** La cobertura de los comités de ética de enfermería hospitalaria todavía se puede considerar baja y, debido al bajo número de quejas y referencias, se puede decir que todavía no están funcionando de manera efectiva.

**Descriptores:** Comité de Ética; Ética de Enfermería; Enfermería.

<sup>1</sup>Universidade Federal da Bahia-UFBA.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana

Autor correspondente: Gabriela Menezes Gonçalves de Brito- Email: gabriela.menezes.g@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Os Comitês de Ética de Enfermagem (CEE) estão previstos no Código Internacional de Ética em Enfermagem<sup>(1)</sup> e existem em vários países do mundo, como nos Estados Unidos<sup>(2)</sup>, na Holanda<sup>(3)</sup> e na Alemanha<sup>(4)</sup>.

No Brasil, os CEE são conhecidos como “Comissões de Ética de Enfermagem” e foram regulamentados, em 1994, com a publicação da Resolução nº 172, do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), com funções educativas, consultivas e fiscalizadoras do exercício técnico e ético dos profissionais de Enfermagem<sup>(5)</sup>. Após 24 anos, em 2018, duas resoluções foram publicadas, a Resolução Cofen nº 572/2018<sup>(6)</sup> e a nº 593/2018<sup>(7)</sup>, sendo que esta última se encontra em vigência revogando a anterior.

A Resolução Cofen nº 572/2018, normatizava os CEE como órgãos representativos dos Conselhos Regionais de Enfermagem (Coren) nas instituições onde existissem Serviços de Enfermagem, com funções educativa, consultiva e de orientação ao exercício ético e profissional dos profissionais de enfermagem<sup>(6)</sup>. A Resolução COFEN nº 593/2018 normatiza, no âmbito dos Conselhos Regionais, a criação e funcionamento dos CEE em Instituições de Saúde com Serviço de Enfermagem, com funções educativas, consultiva, de conciliação, orientação e vigilância do exercício ético e disciplinar dos profissionais de enfermagem<sup>(7)</sup>.

Em seu Art. 11º, a Resolução Cofen nº 593/2018, deixa claro que os Conselhos Regionais de Enfermagem poderão baixar Decisão aprimorando o regulamento da norma no âmbito de sua jurisdição, principalmente o papel da comissão eleitoral e o modelo de regimento do CEE, observando o disposto na Resolução<sup>(7)</sup>.

O Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe (Coren-SE), publicou a Decisão Nº 007, em 16 de março de 2017, que normatiza e disciplina os CEE nas Instituições de Saúde de Sergipe, e em seu Art. 2º, adota o Manual de Orientações para formação e implantação do CEE em todo o estado<sup>(8)</sup>. Este é o manual disponibilizado no site do Coren-SE, que ainda não foi reformulado, mesmo após a publicação da nova Resolução do Cofen.

No Brasil, não está divulgado o quantitativo e localização dos CEE em instituições de saúde. O único estudo que retrata a situação desses comitês nessas instituições foi realizado em 2001, no município de Ribeirão Preto, localizado no interior de São Paulo<sup>(9)</sup>. Os estudos mais recentes estão voltados para os erros de enfermagem<sup>(10)</sup> e para seus desfechos em processos éticos<sup>(11)</sup>.

Buscou-se na literatura internacional e nacional, estudos que abordassem a temática dos CEE a partir de uma revisão integrativa e neste foram encontrados 35, no entanto, apenas

seis foram realizados no Brasil<sup>(12)</sup>. Portanto, justifica-se a realização desse estudo em virtude da escassez de artigos, principalmente no âmbito nacional, sobre o tema em questão.

Diante do exposto, o estudo objetivou conhecer o quantitativo, composição, características e competências dos CEE de instituições de saúde, localizadas no município de Aracaju, estado de Sergipe.

## METODOLOGIA

### Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado com quatro presidentes de CEE em quatro hospitais, nos meses de novembro de 2016 a março de 2017.

### Participantes da Pesquisa

De acordo com a busca realizada no site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), existem 30 hospitais, no município de Aracaju, estado de Sergipe<sup>(13)</sup>. No período da busca no Coren-SE, em novembro de 2016, identificou-se a existência de apenas sete CEE nessas instituições, implantados e reconhecidos pelo Coren-SE.

Em seguida, procedeu-se a solicitação de anuência aos sete hospitais para a realização desta pesquisa. Definiu-se como critério de inclusão, estar cadastrado no Coren-SE e como critério de exclusão a não concordância (não resposta) da instituição após três tentativas consecutivas da pesquisadora.

Das instituições elegíveis, após a solicitação de anuência, quatro autorizaram a coleta de dados, que passaram a ser apresentados, pelas letras A, B, C e D, para manter o anonimato institucional. Dessa forma, foram entrevistados os quatro presidentes desses CEE.

### Local do estudo

Os locais do estudo foram quatro hospitais com CEE implantados, no município de Aracaju, estado de Sergipe.

### Coleta de Dados

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário semiestruturado, contendo 17 questões, aplicado aos presidentes dos CEE, que versava desde a caracterização do hospital, bem como sobre a composição e o funcionamento daqueles. O questionário era entregue aos membros dos CEE, antes da reunião mensal ordinária e a pesquisadora se retirava após o recebimento do questionário respondido para que a reunião pudesse ser iniciada.

### Procedimentos de análise dos dados

Os dados foram transcritos inicialmente no Programa Excel, versão 2013, com dupla digitação e validação para checagem de possíveis erros, por dois pesquisadores. Posteriormente foram exportados para o Programa SPSS para a realização de análises descritivas.

### Procedimentos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (CEP-EEUFBA), sob o número de CAAE: 64481817.0.0000.5531 e Parecer: 2.177.104/2017. Ressalta-se que também foi obtida formalmente a anuência dos participantes quanto à participação na pesquisa.

## RESULTADOS

De acordo com os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em relação a caracterização dos hospitais dos quais os CEE desse estudo funcionavam, os quatro (100%) eram gerais, sendo dois (50%) públicos e dois (50%) privados, tinham em média 222 (21 a 500) leitos e 601 (68 a 1753) profissionais de Enfermagem.

A abrangência de CEE hospitalar foi de 23% (4/30). Os quatro CEE (100%) eram reconhecidos pelo Coren-SE, atuavam em média há 16 meses (16-19), se reuniam mensalmente (4,100%), sendo que dois (50%) nunca haviam recebido uma denúncia e dois (50%) receberam uma única denúncia. Dentre as duas denúncias recebidas, uma (50%) foi encaminhada ao Coren-SE.

As características sociodemográficas e profissionais das quatro presidentes dos CEE encontram-se descritas na Tabela 1.

**Tabela 1-** Caracterização sociodemográfica e profissional das presidentes (N=4) dos Comitês de Ética de Enfermagem dos hospitais A, B, C e D. Aracaju, SE, 2017.

Presidente	Idade (anos)	Sexo	Tempo de formado (anos)	Área de atuação no hospital	Tempo de atuação no CEE (anos)
A	38	F	15	Ambulatório	1,3
B	49	F	26	Núcleo de Educação Permanente	1,6
C	27	F	5	Urgência	1,3
D	45	F	18	Internamento	1

A tabela 2 traz a distribuição de Enfermeiros e Técnicos/Auxiliares de Enfermagem em relação a posse e desenvolvimento de atividades nos CEE.

**Tabela 2-** Distribuição de Enfermeiros e Técnicos/Auxiliares de Enfermagem em relação a posse e o desenvolvimento de atividades nos CEE. Aracaju, SE, 2017.

Hospital	Número de Enfermeiros empossados	Número (%) de Enfermeiros atuantes	Número de Técnicos/Auxiliares empossados	Número (%) de Técnicos/Auxiliares atuantes
A	10	10 (100%)	8	8 (100%)
B	9	7 (78%)	6	4 (67%)
C	7	3 (43%)	5	2 (40%)
D	9	5 (56%)	5	3 (60%)

Ao considerar as competências atribuídas aos CEE, segundo os presidentes, os quatro Comitês estudados (100%) participaram ou promoveram reuniões, seminários ou atividades similares, que visavam a interpretação do Código de Ética de Enfermagem, a discussão de questões éticas e disciplinares e a realização de orientações à equipe de Enfermagem sobre os desvios de conduta ético-profissional e suas implicações, no entanto, não foram identificados registros sobre essa competência, como listas de presença e os assuntos abordados.

Em relação as competências que versam sobre a solicitação de assessoramento da Comissão institucional do Coren para assuntos dos CEE e sobre a apreciação e/ou emissão de parecer sobre dilemas éticos de Enfermagem, sempre que necessário, os presidentes afirmaram que dois comitês (50%) já haviam realizado ambas as competências e dois (50%) não realizaram. As demais competências serão listadas na tabela 3.

**Tabela 3-** Competências desenvolvidas pelos CEE do estudo (N=4), Aracaju-SE, 2017.

Competências desenvolvidas nas Instituições	N	%
<b>O CEE dessa instituição tem regimento próprio?</b>		
Não	3	75
Sim	1	25
<b>Divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e normas disciplinares e éticas do exercício profissional</b>		
Não	1	25
Sim	3	75

## DISCUSSÃO

Os quatro hospitais do estudo, foram caracterizados como gerais; quanto a natureza jurídica metade são públicos e metade são privados; possuem em média 222 leitos, com extremos entre 52 e 568 leitos e 601 profissionais de Enfermagem, com extremos entre 70 e 1753 profissionais.

Estudo realizado em 11 hospitais no interior de São Paulo, que objetivou identificar os hospitais que possuíam

CEE estabelecidos de acordo com a decisão do Coren-SP, identificou que dentre os 11 hospitais, haviam hospitais gerais e especializados e a média de leitos estava entre 60-80 leitos, havendo extremos com 40 leitos e também com mais de 700 leitos<sup>(9)</sup>. Este estudo citado não quantificou o número de profissionais de Enfermagem.

No que se refere a caracterização sócio-demográfica, as quatro presidentes dos CEE tinham uma média de idade aproximada de 40 anos, tempo médio de formação de 16 anos (5 a 26), atuavam em diferentes setores do hospital (Ambulatório, Urgência, Núcleo de educação permanente e internamento) e atuavam há cerca de 1,3 anos (16 meses), em média no CEE, que coincide com o tempo em que esses comitês tinham sido instalados.

Os resultados encontrados neste estudo assemelham-se aos encontrados em um estudo realizado com 18 Enfermeiras participantes de CEE, em uma cidade do interior paulista, em relação ao tempo médio de formação (16 anos) e a média de idade (40 anos) e divergem em relação à área de atuação das profissionais, visto que, no interior paulista as áreas mais referidas foram Unidade de Terapia Intensiva, centro cirúrgico, obstetrícia e neonatologia<sup>(14)</sup>.

Em relação a composição dos CEE, a Decisão Coren-SE nº 007/2017, que define o uso do Manual de Orientações para formação e implantação da Comissão de Ética nas Instituições de Saúde do Estado de Sergipe instituiu que o CEE deverá ser formado obrigatoriamente por, no mínimo, seis membros, sendo três membros efetivos e três membros suplentes, eleitos pelos profissionais de enfermagem<sup>(8)</sup>. Os comitês A, B e D funcionam com o mínimo de profissionais estabelecidos, apenas o comitê C estava atuando com o quantitativo de profissionais inferior ao que é preconizado pelo Coren-SE.

No entanto, apesar da maioria (75%) estar funcionando com o quantitativo acima do mínimo estabelecido, houve uma redução na quantidade de membros dos CEE, em relação ao quantitativo do ato de posse. Essa diminuição foi justificada pelas presidentes em face às demissões e ausências injustificadas às reuniões, sem a devida substituição dos membros. Isso pode ser atribuído a não remuneração do cargo? A precarização do trabalho realizado por profissionais de Enfermagem?

Dentre as dificuldades encontradas na literatura acerca da implantação e funcionamento de um CEE, foram elencados o não entendimento sobre o que seria essa estratégia, o medo da exposição devido ao caráter punitivo erroneamente enraizado, o receio em participar de um órgão educativo e orientador de ações, além da inquietação ocasionada pela alteração nas rotinas de trabalho de seus membros<sup>(14)</sup>.

O processo de precarização repercutiu negativamente

sob o processo de trabalho da Enfermagem ao impedir os profissionais de exercerem suas atividades profissionais com segurança e qualidade<sup>(15)</sup>. Segundo a Resolução Cofen Nº 564/2017, que aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu Art. 11º, traz como direito do profissional de Enfermagem formar e participar do CEE, bem como de comissões interdisciplinares da instituição em que trabalha<sup>(16)</sup>.

No que se refere a situação e o funcionamento, os quatro CEE tem em média 16 meses de atuação, todos são reconhecidos pelo Coren-SE, reúnem-se mensalmente e três destes já confeccionaram o próprio regimento. Um estudo realizado no interior de São Paulo, com 11 hospitais, identificou que a maioria também se reunia mensalmente e que três dentre os comitês instituídos eram reconhecidos pelo Coren-SP, sendo que os outros oito Comitês estavam atuando sem o reconhecimento do Conselho Regional de Enfermagem<sup>(9)</sup>. Sabe-se que os conselhos profissionais são autarquias que tem como um de seus papéis, zelar pelo cumprimento legal da profissão<sup>(17)</sup>.

Pode-se dizer que os quatro CEE ainda estão enfrentando dificuldades na sua operacionalização, visto que com mais de um ano de funcionamento, apenas dois receberam uma única denúncia, e dentre estas uma foi encaminhada ao Coren-SE, por possível indício de infração ética. Dentre os resultados de um estudo descritivo, documental, retrospectivo que objetivou analisar os processos éticos de enfermagem relacionados à prática profissional, no estado do Ceará, as infrações que sobressaíram foram o exercício ilegal da profissão (27,1%), exercício irregular da profissão (18,6%) e negligência para o atendimento (15,2%)<sup>(11)</sup>.

Dentre as competências abordadas, as presidentes dos CEE A, B e C, afirmaram que já realizaram alguma atividade de divulgação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, demais normas disciplinares e éticas do exercício profissional conforme está descrito na Competência II do Manual de Orientações do Coren-SE<sup>(8)</sup>.

Além do cumprimento à Decisão 007/2017, a referida competência é fundamental para a conscientização dos profissionais de Enfermagem sobre o CEPE, bem como a instalação e operacionalização do CEE como órgão representativo do Coren de sua jurisdição.

Em uma reflexão teórica com enfoque na organização das instituições de saúde e sua dimensão ética, dentre os resultados obtidos foi evidenciado que, apesar da sua relevância, a ética comumente não é objeto de discussão nesses ambientes<sup>(18)</sup>.

Os presidentes das comissões B, C e D referiram não encaminhar o relatório das atividades desenvolvidas, mensalmente ao Coren-SE. Segundo Brito e Santa-Rosa

(2017), a comunicação das atividades dos CEE pode ser uma aliada importante para melhorar o funcionamento desses dispositivos<sup>(10)</sup>.

Ainda no que se refere as competências, as presidentes dos CEE A, B C e D afirmaram que já participaram ou promoveram reuniões, seminários ou atividades similares, que visavam a interpretação do CEPE e a conscientização de questões éticas e disciplinares (Competência III- Manual de Orientações instituído na Decisão 007/2017)<sup>(10)</sup>, além de já terem realizado orientações à equipe de Enfermagem sobre comportamento ético-profissional e as implicações advindas de atitudes antiéticas (Competência V- Manual de Orientações instituído na Decisão 007/2017)<sup>(10)</sup>.

Um estudo realizado com 10 Enfermeiros membros de CEE e gerentes de Enfermagem, no município de São Paulo, que objetivou conhecer e compreender o significado das ações dos enfermeiros frente às ocorrências éticas de enfermagem, identificou que eles compreendem o significado e a importância das ações educativas e gerenciais para uma assistência de enfermagem humanizada, segura e eficiente, livre de danos evitáveis<sup>(19)</sup>.

No estudo de Ducati e Boemer (2001), as enfermeiras participantes da pesquisa tinham uma ideia ampliada sobre o conceito de ética, não se restringindo apenas ao aspecto meramente moral ou normativo. Para boa parte delas, a ética ultrapassa a esfera profissional e abrange todas as instâncias das relações humanas, perpassando pelo respeito, pelo bom relacionamento, sigilo, obediência às normas e leis e boa conduta moral.

Os CEE C e D, afirmaram já terem apreciado e emitido parecer sobre dilemas éticos de Enfermagem (Competência VIII- Manual de Orientações instituído na Decisão 007/2017) e que já haviam solicitado assessoramento ao Coren- SE (Competência XV- Manual de Orientações instituído na Decisão 007/2017)<sup>(10)</sup>.

O assessoramento do Coren- SE, possui cunho técnico e é formado por um corpo de profissionais de enfermagem que buscam as melhores soluções para as questões éticas que surgem diariamente dentro das instituições. Esta comissão institucional pretende divulgar o CEPE, incentivar e assessorar o processo de estruturação dos CEE nas Instituições de Saúde, prestar consultoria aos profissionais de Enfermagem, promover medidas educativas que orientem esses profissionais, a fim de sensibilizá-los quanto à necessidade e importância do comportamento ético e das implicações da atitude antiética<sup>(8)</sup>.

A emissão de pareceres sobre os dilemas éticos é de suma importância, visto que os CEE não devem ser considerados como "órgãos de decisão", mas sim como órgãos reflexivos que possibilitem uma ampla discussão acerca desses dilemas e produza recomendações para os diversos casos (20). A reflexão ética que deve ser feita nessas comissões ajudam a avaliar o trabalho dos enfermeiros e dar visibilidade ao seu papel<sup>(21)</sup>.

### Limitações do estudo

Dentre as limitações do estudo, tem-se a utilização de um instrumento e não de um formulário de pesquisa, fato que dificultou a ampliação do entendimento das questões suscitadas.

### Contribuições para a prática de Enfermagem

As contribuições do estudo perpassam pelos campos acadêmicos e profissional de Enfermagem. Faz-se importante fomentar para a comunidade acadêmica de Enfermagem a existência desses Comitês de Ética de Enfermagem, nas disciplinas de deontologia e exercício profissional. No campo profissional, é interessante fomentar mais publicações atinentes à temática desses Comitês, o que visa a qualidade e segurança dos Serviços de Enfermagem prestados nas instituições de saúde.

### CONCLUSÕES

A abrangência dos CEEshospitalares no município de Aracaju, estado de Sergipe, pode ser considerada ainda incipiente, em virtude do baixo número de denúncias e encaminhamentos ao Coren-SE. Pode-se dizer que estas ainda enfrentam dificuldades quanto à sua operacionalização. As presidentes deixaram claro que os membros ainda não realizam todas as competências das CEE e essa situação se torna um entrave para a divulgação do trabalho realizado pelos membros das CEE nas instituições de Saúde.

### Contribuição dos autores

Concepção e/ou desenho: Gabriela Menezes G. de Brito, Darci de Oliveira Santa-Rosa; análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão final, revisão crítica: Gabriela Menezes, Darci de Oliveira Santa-Rosa e Carlito Lopes Nascimento Sobrinho.

## REFERÊNCIAS

1. International Council of Nurses (ICN). The ICN Code of Ethics for Nurses [Internet] Revised 2012 [cited 2017 nov 30];1-12. Available from: [https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012\\_ICN\\_Codeofethicsfor-nurses\\_%20eng.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2012_ICN_Codeofethicsfor-nurses_%20eng.pdf)
2. Morley G. Efficacy of the nurse ethicist in reducing moral distress: what can the NHS learn from the USA? PART 2. *British Journal of Nursing* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 01]; 25(3):156-61. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26768043>
3. Cusveller B, Schep-Akkerman. Towards a competency assessment tool for nurses in ethics meetings. *Nursing Ethics* [Internet]. 2016 [cited 2019 Jun 10]; 23(4):413-20. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733014567170?journalCode=neja>
4. Jansky M, Marx G, Nauck F, et al. Physicians' and nurses' expectations and objections toward a clinical ethics committee. *Nursing Ethics* [Internet]. 2013 [cited 2019 Mai 14]; 20(7): 771-783. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23715555>
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução (BR). Resolução COFEN nº 172/1994. Autoriza a criação de Comissões de Ética de Enfermagem como órgãos representativos dos Conselhos Regionais. Brasília (DF): Cofen, 1994. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1721994\\_4246.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1721994_4246.html)
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução (BR). Resolução COFEN nº 572/2018. Normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem nas instituições com Serviço de Enfermagem. Brasília (DF): Cofen, 2018. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-572-2018\\_61633.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-572-2018_61633.html)
7. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução (BR). Resolução COFEN nº 593/2018. Normatiza a criação e funcionamento das Comissões de Ética de Enfermagem-CEE nas Instituições com Serviço de Enfermagem. Brasília (DF): Cofen, 2018. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018\\_66530.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-593-2018_66530.html)
8. Conselho Regional de Enfermagem de Sergipe. Decisão Coren/SE N. 027 de 30 de junho de 2016. Normatiza e disciplina as Comissões de Ética de Enfermagem das Instituições de Saúde de Sergipe. Aracaju (SE): Coren-SE, 2016. Available from: [http://se.corens.portalcofen.gov.br/decisao-n-0272016\\_10414.html](http://se.corens.portalcofen.gov.br/decisao-n-0272016_10414.html)
9. Ducati C, Boemer MR. Comissões de ética de enfermagem em instituições de saúde de Ribeirão Preto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet] 2001 [cited 2019 Ago 29]; 9(3):27-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v9n3/11495.pdf>
10. Mangilli DC, Assunção MTD, Zanini MTB, Dagostin VS, MT Soratto. Atuação ética do enfermeiro frente aos erros de medicação. *Enfermagem em Foco* [Internet] 2017 [cited 2019 Ago 29]; 8(1): 62-66. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/09/Atua%C3%A7%C3%A3o-%C3%A9tica-do-enfermeiro-frente-aos-erros-de-medica%C3%A7%C3%A3o.pdf>
11. Mendonça FA da C, Menezes MV de, Amorim SC, Moraes FDM de, Lacerda CMM. Processo ético de enfermagem no estado do Ceará: reflexão para prática profissional. *Enfermagem em Foco* [Internet] 2017 [cited 2019 Ago 29]; 8(2): 77-81. Available from: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/10/Processo-%C3%A9tico-de-enfermagem-no-estado-do-Cear%C3%A1-reflex%C3%A3o-para-pr%C3%A1tica-profissional.pdf>
12. Brito GMG de, Rosa D de OS. Nurses performance in clinical ethics committees and commissions: An integrative review. *Nursing Ethics* [Internet]; 2017 [cited 2019 Abr 25]; XX(X). Available from: [https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733017724611?rfr\\_dat=cr\\_pub%3Dpubmed&url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=neja](https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0969733017724611?rfr_dat=cr_pub%3Dpubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org&journalCode=neja)
13. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Consulta estabelecimento - identificação. Aracaju-Sergipe-Hospital [Internet] 2017 [cited 2017 mai 13]. Available from: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp?search=HOSPITAL>
14. Zborowski IP, Melo MRAC. A comissão de ética de enfermagem na visão do enfermeiro. *Esc. Anna Nery*. [Internet]; 2004 [cited 2019 Mai 14]; 8(2):224-234. Available from: [http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1023](http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=1023)
15. Júnior EFP; David HMSL. Trabalho de Enfermagem e Precarização: Uma revisão integrativa. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2018 [cited 2019 mai 14]; 9(4): 71-76. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325/481>
16. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução (BR). Resolução COFEN Nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília (DF): Cofen, 2017. Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)
17. Lima LMN de, Andrade SR de, Ruoff AB, Albuquerque GL. Decisões dos conselhos de enfermagem no Brasil: uma pesquisa documental. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2017 [cited 2019 ago 29]; 8(4): 42-48. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1328/415>
18. Lunardi VL, Filho WDL, Silveira RS da, Silva PA da, Mancia JR. Gestão de enfermagem e construção de ambientes éticos. *Enfermagem em Foco* [Internet]. 2016 [cited 2019 ago 29]; 7(3/4): 41-45. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/f1e0/81a2a9fc1176c8f3a310bf9333a55e3b3d8e.pdf>
19. Freitas GF de; Oguisso T; Merighi MAB. Ocorrências éticas de enfermagem: cotidiano de enfermeiros gerentes e membros da comissão de ética de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. [Internet]; 2006 [cited 2019 mai 18]; 14(4): 497-502. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692006000400005&script=sci_arttext&tlng=pt)
20. Catlin A. The Hospital Ethics Committee and the Nurse. *Advances in Neonatal Care*. [Internet]; 2014 [cited 2019 mai 14]; 14(6): 398-402. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25422925>
21. Sanchez JMI. La enfermera en los comités de ética. *Rev ROL Enferm*. [Internet]; 2017 [cited 2019 mai 14]; 40(9): 618-622. Available from: <https://medes.com/publication/126365>