



Reflexões bioéticas sobre a prática de trabalhadores da saúde em um hospital universitário

Bioethical reflections on the practice of health workers in a university hospital

Reflexiones bioéticas sobre la práctica de los trabajadores de la salud en un
hospital universitario

Lyanna Caring dos Santos Barroso¹, Vitor Barbosa Louzada¹, Alana Corrêa Santos¹, Rafaela Victoria Camara Soares¹, Pedro Guilherme Castilho Costa¹, Ellen Carolyne da Silva Sousa¹, Ian Matheus Rodrigues Dias¹, Rosana Oliveira do Nascimento¹, Luzilena de Sousa Prudêncio¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a prática dos trabalhadores da saúde e as implicações éticas no contexto de um hospital universitário na Amazônia Brasileira. **Métodos:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, conduzido entre maio de 2023 e maio de 2024, com 13 profissionais de saúde. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas, analisadas utilizando a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** Foram identificadas duas categorias temáticas: 1) Formação/capacitação em bioética: o perfil dos trabalhadores da saúde, e 2) Relação entre conhecimento bioético e prática hospitalar. Embora 92,3% dos entrevistados tenham mencionado a bioética durante sua formação acadêmica, apenas 69,23% participaram de capacitações sobre o tema no ambiente de trabalho, evidenciando um conhecimento limitado sobre a disciplina. Aproximadamente 46,15% dos profissionais entrevistados afirmam não haver influência do conhecimento bioético em seu trabalho. **Conclusão:** Conclui-se que os profissionais de saúde enfrentam desafios éticos significativos em sua prática hospitalar, com lacunas no conhecimento que podem impactar a tomada de decisões.

Palavras-chave: Bioética, Pessoal de saúde, Hospital.

ABSTRACT

Objective: Analyze the practice of healthcare workers and the ethical implications within the context of a university hospital in the Brazilian Amazon. **Methods:** A qualitative, descriptive, and exploratory study was conducted between May 2023 and May 2024 with 13 healthcare professionals. Data were collected through semi-structured interviews and analyzed using content analysis techniques. **Results:** Two thematic categories were identified: 1) Training/education in bioethics: the profile of healthcare workers, and 2) The relationship between bioethical knowledge and hospital practice. Although 92.3% of the interviewees mentioned bioethics during their academic training, only 69.23% participated in training on the subject in the workplace, revealing limited knowledge of the discipline. Approximately 46.15% of the interviewed professionals reported no influence of bioethical knowledge on their work. **Conclusion:** It is concluded that healthcare professionals face significant ethical challenges in their hospital practice, with gaps in knowledge that could negatively impact decision-making.

Keywords: Bioethics, Health personnel, Hospital.

¹ Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), Macapá - AP.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la práctica de los trabajadores de la salud y las implicaciones éticas en el contexto de un hospital universitario en la Amazonía Brasileña. **Métodos:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado entre mayo de 2023 y mayo de 2024, con 13 profesionales de la salud. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas semiestructuradas, analizadas utilizando la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Se identificaron dos categorías temáticas: 1) Formación/capacitación en bioética: el perfil de los trabajadores de la salud, y 2) Relación entre el conocimiento bioético y la práctica hospitalaria. Aunque el 92,3% de los entrevistados mencionaron la bioética durante su formación académica, solo el 69,23% participó en capacitaciones sobre el tema en el lugar de trabajo, lo que evidencia un conocimiento limitado sobre la disciplina. Aproximadamente el 46,15% de los profesionales entrevistados afirmaron que no hay influencia del conocimiento bioético en su trabajo. **Conclusión:** Se concluye que los profesionales de la salud enfrentan desafíos éticos significativos en su práctica hospitalaria, con lagunas en el conocimiento que podrían impactar negativamente en la toma de decisiones.

Palabras clave: Bioética, Personal de salud, Hospital.

INTRODUÇÃO

Antes da profissionalização da medicina, as práticas humanas de cuidado já eram necessárias para garantir a continuidade da vida diante dos desafios enfrentados devido aos meios de sobrevivência do homem pré-histórico. No entanto, essas atividades medicinais não tinham aparato científico e tecnológico, dessa forma, a mortalidade era muito alta. Com o desenvolvimento biotecnológico, ocorreu a profissionalização da saúde obtendo-se mais sucesso no tratamento dos pacientes resultando na redução da mortalidade (LIOU L, et al., 2020). Entretanto, esse avanço fomentou dilemas éticos no exercício da medicina culminando no desabrochar da bioética, nos primórdios da década de 1970.

O conceito foi proposto pelo bioquímico americano Van Rensselaer Potter, que buscou integrar a ciência da vida e a sabedoria prática; delegando aos pesquisadores a responsabilidade de produzir conhecimento sob a ótica da humanidade e dos valores ecológicos e morais (POTTER VR, 1971). A bioética é o conceito descendente da ética aplicada responsável por direcionar o sentido das políticas públicas em saúde, codificar as normas institucionais e orientar a prática do trabalhador da saúde no que diz respeito ao tratamento com o paciente; possibilitando uma resolução ética dos conflitos advindos da relação profissional-cliente e empresas de pesquisa-cidadão; além de manter atenções na questão ecológica de preservação ambiental, visando a questão da manutenção e qualidade da vida (JANTSCH MO, et al., 2022).

Nesse sentido, a bioética se estabeleceu na área da saúde como um campo multidisciplinar que fornece subsídios teóricos para a estruturação do serviço, além de auxiliar os profissionais em suas tomadas de decisão, na medida em que volta seus olhares para dilemas que afetam o bem-estar do indivíduo e da sociedade, em sua diversidade racial, espiritual, religiosa, e qualquer outra esfera social que ameace a sua dignidade como ser social (SOUZA EV, et al., 2021).

Diante disso, é importante relacionar o cerne protetivo da ética da vida com o artigo 196 da Constituição Federal, o qual define em seu texto que a saúde é um direito inerente à cidadania e deve ser assegurado pelo Estado brasileiro, através de políticas sociais e econômicas que garantam o acesso universal e igualitário aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), o qual é norteado pelos princípios: integralidade, universalidade e equidade.

Perante o exposto, faz-se irrefutável a indispensabilidade da aplicação da bioética ao contexto da saúde. Em conformidade com Vieira LTQ, et al. (2020), a bioética é um instrumento de reflexão substancial para os prestadores de cuidados de saúde, sobretudo em momento de decisão, quando diversos elementos influenciam o processo saúde-doença. É essencial respeitar a vida e a dignidade daquele que é cuidado, balanceando os princípios bioéticos e trazendo o indivíduo para o centro de seu processo terapêutico. Neste sentido, este artigo teve por objetivo analisar o entendimento dos trabalhadores da saúde sobre as possíveis implicações bioéticas que o permeiam o cenário de um hospital universitário.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, sendo parte de uma iniciação científica realizada em um hospital localizado na Amazônia Brasileira. A pesquisa foi conduzida no período de maio de 2023 a maio de 2024. Foram selecionados profissionais de saúde que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: ser trabalhador da saúde, prestar serviço no Hospital Universitário da Universidade Federal do Amapá (HU-UNIFAP), atuar em pelo menos alguma das seguintes unidades ou setores do hospital: unidade de clínica médica, ambulatório de especialidades, unidade de diagnóstico por imagem, laboratório de análises clínicas, setor de farmácia hospitalar e unidade multiprofissional; enquanto os critérios de exclusão eram não ser profissional da saúde e não ter comparecido ao hospital nos dias em que os dados foram coletados.

O número de participantes foi determinado pelo critério de saturação dos dados, conforme descrito por Glaser BG e Strauss AL. (1967). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semi-estruturada, sendo que as perguntas foram produzidas exclusivamente pelos autores deste estudo com base nos objetivos da pesquisa. Inicialmente, foram realizadas visitas aos setores e unidades hospitalares para compreender a dinâmica de trabalho e identificar os melhores horários para aplicar o instrumento de coleta da pesquisa. Para o momento de coleta, buscou-se proporcionar privacidade e conforto para o entrevistado. Em média, os entrevistados precisaram de 10 minutos para responder às questões propostas.

O rigor metodológico deste estudo foi subsidiado pelos princípios de Credibilidade, Transferibilidade, Dependabilidade e Confirmabilidade, conforme estabelecido por Lincoln YS e Guba EG (1991). Nesta direção, foram utilizadas estratégias para assegurar a qualidade metodológica deste estudo, a iniciar pela inserção do pesquisador no contexto dos participantes (credibilidade), descrição densa, rica e detalhada (transferibilidade) e uma postura reflexiva por parte dos pesquisadores (dependabilidade e confirmabilidade).

A análise dos dados foi fundamentada na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin L. (1977), que compreende as seguintes etapas: 1) Pré-análise, que envolve a organização do material a ser analisado, definição das unidades de registro, contexto, trechos e categorias; 2) Exploração do material, onde se realiza a categorização definida anteriormente; 3) Tratamento dos resultados e interpretações, visando desvendar o conteúdo subjacente.

Para auxiliar na análise, foi utilizado o software ATLAS.ti® Qualitative Data Analysis versão 9.0, que permite o armazenamento, manipulação e análise criteriosa dos dados qualitativos. No ambiente do software, foi criada uma Unidade Hermenêutica, na qual foram incluídas as transcrições das entrevistas, denominadas Documentos Primários (DPs). O material foi então explorado por meio de recortes textuais (citações) que se relacionavam com as unidades de registro (códigos).

A participação foi voluntária e formalizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes consentiram em participar do estudo, e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amapá, sob o parecer número: 4.004.401 e CAAE número: 3083.0520.2.0000.0003. Para preservar o anonimato dos participantes, cada profissional entrevistado foi identificado por um codinome, garantindo a confidencialidade das informações sem comprometer a integridade dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo 13 profissionais de saúde. Entre os participantes, havia quatro enfermeiros, dois técnicos de enfermagem, três farmacêuticos, três fisioterapeutas e um fonoaudiólogo. A análise dos dados possibilitou a identificação de duas categorias temáticas advindas da análise de conteúdo: 1) Formação/capacitação em bioética: perfil dos trabalhadores da saúde e 2) Relação entre conhecimento e prática hospitalar. Seguindo o mesmo sentido, foram criados diferentes códigos para as respostas às questões dissertativas e objetivas, com o fito de identificar respostas negativas ou positivas, erro ou acerto diante do enunciado, ou ainda verificando se a questão foi corretamente respondida, no que diz respeito às subjetivas,

Figura 1 - Nuvem de palavras sobre os achados do estudo.



Fonte: Barroso LCS, et al., 2025.

Para esta categoria, 92,3% dos entrevistados alegam ter estudado o tema bioética durante sua formação, e 7,7% nega a afirmação. Quanto à participação em capacitação sobre a temática em ambiente de trabalho ou cotidiano, cerca de 69,23% afirmam positivamente, enquanto os 30,77% restantes negam. É importante ressaltar que o único profissional que assinalou não ter sido contemplado com a bioética em sua matriz curricular também não participou de qualificação acerca da temática, o qual é fisioterapeuta.

Segundo Campos TS, et al. (2024), a necessidade da aplicação dos conhecimentos éticos no contexto da prática profissional no cenário hospitalar é vital. Sob esse viés, a percepção do quanto a ética se torna presente no exercício profissional precisa ser clara, e para isso, tal não deve ser entendida apenas como uma

manifestação da consciência coletiva de algo perpassado pelo hábito e que não necessita de uma reflexão direcionada. De tal modo, para que haja o desenvolvimento das habilidades éticas, é essencial que o trabalhador passe a enxergar o outro como indivíduo que precisa de cuidado, possibilitado por meio da inserção e aplicação de conteúdos relacionados à ética e bioética dentro da formação profissional, além da própria vivência hospitalar, as quais contribuem para o desenvolvimento de melhores habilidades sob a perspectiva biopsicossocial e holística.

A percepção do papel da equipe de saúde muda a depender da perspectiva de cada profissional, tendo em vista, por exemplo, a relevância à novas iniciativas no atendimento às necessidades dos pacientes em contraste com o olhar médico, que atribui maior importância ao saber científico da medicina, levando em conta as divergências entre as duas áreas de formação, sendo que as escolas médicas tem o cientificismo e a biomedicina como lastros do processo educacional, enquanto os cursos de enfermagem contam com currículos mais ricos no que tange à antropologia da saúde (SOUZA EV, et al., 2021).

Em vista disso, ao analisar os resultados da pesquisa, nota-se que a maioria dos trabalhadores têm alguma base teórica sobre bioética, no entanto, urge a importância de questionar o fato de haver pelo menos um trabalhador que alega nunca ter estudado os conceitos da ética aplicada à vida, visto que o mesmo assiste pessoas diariamente em sua atividade profissional na área hospitalar. Tal realidade tem potencial para gerar diversos problemas de relacionamento interprofissional, com pacientes e até mesmo de assistência em saúde, haja vista que a bioética é fundamental para mediar a atividade de profissionais da saúde, especialmente no ambiente hospitalar, onde existe relação de dependência entre aquele que promove o cuidado e quem recebe.

Relação entre conhecimento bioético e prática hospitalar

A bioética é de caráter imprescindível considerando a filosofia do cuidado humano em que se baseia a ciência das profissões de saúde, logo, existe a preocupação constante de não interferir na garantia de direitos fundamentais. Principalmente quando busca-se humanizar o serviço, que é uma tendência devido à própria evolução da bioética e da prática assistencial em saúde (MARTINS V, et al., 2022; SOUZA EV, et al., 2021).

Embora a maioria dos profissionais entrevistados referiram ter cursado a disciplina bioética, percebe-se que ainda há pouco domínio dos conhecimentos sobre a disciplina. Aproximadamente 77% dos trabalhadores da saúde não sabem quem é o criador do neologismo “bioética”, mantendo a porcentagem dos que marcaram a opção correta em torno de 23%. Sobre a criação da bioética, por volta de 54% das respostas foram corretas, frente a 23% que alegaram desconhecer e 23% que deixaram de responder.

Não me lembro no momento. (ENF2)

Pesquisas anteriores envolvendo seres humanos com intervenções invasivas e sem consentimento, desde a Idade Média. (ENF3)

Nazismo. (ENF4)

Não sei. (FARMA1)

Holocausto na segunda guerra mundial. (FARMA2)

O caso talidomida. (FARMA3)

Não me recordo. (FISIO2)

Segunda Guerra Mundial. (FISIO3)

Exposição de dados sigilosos. (FONO1)

As atrocidades que aconteciam, principalmente em períodos de guerra. (TENF2)

Com relação a esse resultado e a insipiência em relação aos conceitos bioéticos, reforça o entendimento de que o modelo educacional com a predominância muitas vezes de um ensino fragmentado sem visualização prática dificulta a aplicação da bioética no ensino superior e consequentemente após a formação do

profissional, sobretudo com relação a percepção da pessoa humana como um ser que precisa ser reconhecido na sua integralidade (OLIVEIRA RM, et al., 2021).

Um mapeamento das universidades brasileiras que ofertam graduação em saúde coletiva, revela que 17%, não possuem em seu Plano Pedagógico de Curso (PPC) ou matriz curricular o estudo da bioética. O levantamento identificou ainda, possíveis fragilidades na abordagem à bioética pelos cursos de graduação, no qual o conteúdo é predominantemente teórico e ofertado no 1º semestre, o que pode limitar a preparação dos estudantes para identificação e enfrentamento de dilemas éticos no ambiente real de trabalho (SILVA AV, et al., 2023).

Além disso, Costa PGC, et al. (2025) mostra que é essencial à prática dos trabalhadores de saúde conhecer a teoria bioética, pois ela promove reflexão sobre as ações do cotidiano profissional, auxiliando as tomadas de decisão, prevenindo conflitos éticos e dando confiança àquele que enfrenta dilemas sensíveis diariamente em razão da natureza da área da saúde, a qual envolve vidas. Dessa forma, a assistência se torna mais qualificada.

No que tange ao ambiente hospitalar, este é um dos campos da saúde onde mais se observa a dinâmica entre prática profissional e cuidado com a vida sob a luz da ética, visto que é um espaço caracterizado por amplas jornadas de trabalho; relações interpessoais complexas; contato constante com a morte e o sofrimento físico, psíquico e social; além dos próprios riscos à saúde inerentes ao âmbito hospitalar, tudo somado à cobrança de um raciocínio clínico perspicaz para resolver os problemas com rapidez, mesmo diante de controvérsias (ALVES BN, et al., 2023). Frente a essa realidade, os trabalhadores enfrentam um desgaste intenso, ao passo que devem manter uma assistência qualificada (MORAIS LP, et al., 2020). No entanto, em relação aos entrevistados, aproximadamente 46,15% deles afirmam não haver influência do conhecimento bioético em sua prática no HU-UNIFAP, porcentagem igual a de pessoas que negam relação; 7,7% não respondeu.

Não. (ENF1)

Sim, pois com base nos princípios da bioética, muitas vezes, não fazemos algo para não prejudicar o paciente. (ENF2)

O treinamento online dado pelo HU-UNIFAP/EBSERH ajudou nas tomadas de decisões do dia a dia e ainda ajuda nas consultas diárias. (ENF3)

Acredito que na prática profissional a partir da vivência e ensino (profissional) acadêmico da temática possuo aplicações que respeitam os princípios da bioética. (ENF4)

Não. (FARMA1)

Até o momento não. (FARMA2)

Não. (FARMA3)

Até o momento não, mas preciso estudar mais sobre o tema. (FISIO2)

Não. (FISIO3)

Sim, de forma positiva. Me propiciou ter um olhar/abordagem mais humanizada aos pacientes. (FONO1)

Sim. Não constranger pacientes e/ou acompanhantes. Orientar quanto seus direitos dentro da unidade de saúde e a preservação de sua imagem ou dados que os identifiquem. (TENF1)

Quando você se coloca no lugar do paciente e percebe o que é ou não necessário naquele momento, aplica a bioética da mesma forma que gostaria de ser tratado. (TENF2)

À frente desses resultados, surgem duas questões: profissionais da saúde que veem a essencialidade de dispor dos conhecimentos bioéticos para oferecer um bom atendimento ao paciente e o preocupante quantitativo que não vê a importância da bioética. De acordo com o estudo de Muhammad A, et al. (2024), os profissionais de saúde têm a obrigação de agir buscando o melhor resultado para o paciente, respeitando sua individualidade e crenças, entretanto, o escasso conhecimento sobre bioética os leva a estar despreparados para lidar com conflitos que envolvam ética em saúde. Seus resultados mostram também que os enfermeiros, em relação aos médicos, apresentaram menor habilidade para lidar com as questões éticas.

Este dado indica uma realidade preocupante, visto que para Paiva CF, et al. (2020), a classe de enfermeiros é uma das que mais se desgasta durante todo o atendimento a pacientes internados, tanto física, quanto emocionalmente, devido ao acompanhamento diário, cuidando de medicações, bem-estar, queixas e todos os aspectos envolvendo a internação hospitalar, incluindo a morte.

Diante dessa problemática, faz-se mister a instituição de um comitê de ética clínica no HU-UNIFAP, haja vista que é imprescindível a atuação do hospital como organizador do serviço e promotor do conhecimento, fornecendo aos seus empregados oportunidades de otimização profissional através de capacitações e/ou treinamentos, como o mencionado por um dos entrevistados (MUHAMMAD A, et al., 2024; WOELLERT K, 2019).

Além da obrigação bioética de ofertar o atendimento mais adequado e de qualidade para as pessoas, é fulcral salientar que um hospital universitário tem participação fundamental na formação de futuros profissionais de saúde, portanto, indica-se mais uma necessidade para as técnicas assistenciais desenvolvidas estarem de acordo com as evidências científicas vigentes, as quais devem ser protocoladas por meio de procedimentos operacionais padrão; bem como a atualização constante delas, de acordo com o desenvolvimento científico e tecnológico, caracterizando a prática baseada em evidências (MORAES SDTA, 2019).

Para contribuir com o debate sobre respeito a dignidade, bioeticistas desenvolveram a teoria principialista, a qual define quatro princípios que fundamentam a análise bioética dos conflitos éticos e morais humanos: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BEAUCHAMP TL e CHILDRESS JF, 1979). Diante dessa teoria, a pesquisa buscou investigar se os entrevistados vivenciaram o ferimento de algum princípio bioético em seu serviço no HU-UNIFAP: temos que em torno de 15,4% dos entrevistados alegaram vivenciar essa situação, diante de cerca de 84,6% que não vivenciaram.

Paciente estava internado no HCAL e veio para consulta ambulatorial e não foi atendido pelo fato de estar internado (ENF1).

Não (ENF2).

Não lembro (ENF3).

Não vivenciei aqui (ENF4).

Sim. O paciente não teve autonomia para decidir se aceitava determinado procedimento invasivo em si. Foi realizado sem consentimento, e posteriormente, pós-procedimento, o paciente se encontrava angustiado e pedindo para morrer (FONO1).

Não (TENF1).

Até o presente momento não (TENF2).

Segundo estudo de Maciel FB e Nogaro A. (2019), enfermeiros convivem com inúmeros dilemas/conflitos bioéticos em seu cotidiano laboral. Assim como demais estudos mencionados anteriormente, entende-se que o contato com este tipo de dilema é intrínseco à prática de qualquer profissional atuante na área da saúde. Ao realizar um comparativo com os resultados da atual pesquisa, a qual evidencia que existe uma parcela significativa com fundamento teórico lacunar ou ausente acerca das questões éticas relacionadas à vida, pode-se entender que a parcela da amostragem que não conseguiu perceber o ferimento de algum princípio

ou que alegam que o conhecimento bioético não afeta sua prática não consegue realizar uma ponte entre o aspecto teórico e prático. Portanto, pretende-se que existe a dificuldade de um percentual de visualizar a importância da formação bioética e sua aplicação no contexto prático-profissional devido ao saber bioético deficitário.

No tocante à realização deste estudo, destacam-se como maiores desafios a dificuldade de acessar os profissionais em seu ambiente de trabalho, haja vista que suas ocupações os impedem de responder aos questionamentos de forma plena. Ainda sobre os trabalhadores, houve insucesso na busca de profissionais médicos para responder à pesquisa em razão do menor número desse tipo profissional no ambiente hospitalar. No entanto, mesmo mediante a impasses, o estudo apresenta potencial de continuidade devido à necessidade que os profissionais entrevistados apresentam de capacitação em bioética, segundo informações da presente pesquisa.

CONCLUSÃO

Frente ao que foi discutido, entende-se que os profissionais da saúde do HU-UNIFAP que participaram desta pesquisa apresentam um conhecimento incipiente em relação aos conceitos bioéticos, a despeito de sua formação e/ou capacitação profissional ter contemplado esse assunto. Identificou-se que existe ao menos um profissional desse hospital que alega não ter estudado bioética em sua graduação ou em posterior qualificação, dessa forma, desenvolve suas atividades para com pacientes sem o domínio teórico da ética da vida. Percebe-se ainda que a maioria dos participantes desse estudo não veem conexão da prática laboral com a teoria bioética ou ignoraram essa pergunta no questionário; para os que enxergam relação positiva entre essas variáveis, as respostas evidenciaram como o conhecimento acerca deste tema tem impacto direto na qualidade do atendimento prestado por eles. Quanto à vivência de situações que ferem os direitos do paciente, observou-se que apenas dois entrevistados deram respostas positivas, o que vai de encontro com um dos estudos referenciados, no entanto, de acordo com os dados dispostos na categoria relação entre conhecimento bioético e prática hospitalar, a discordância pode ser explicada pela pouca capacidade dos trabalhadores da saúde em identificar a garantia de direitos do paciente.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Os envolvidos nesta pesquisa agradecem imensamente a oportunidade de iniciação científica remunerada ofertada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, por intermédio do Hospital Universitário da UNIFAP.

REFERÊNCIAS

1. ALVES B, et al. Fatores de risco para a Síndrome de burnout em enfermeiros de um hospital público de Mossoró/RN, Brasil. *Revista Ciências em Saúde*, 2023; 13(2): 25-32.
2. BARDIN L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, 1977; 70.
3. BEAUCHAMP TL e CHILDRESS JF. *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, New York, 1979.
4. BRASIL. CONSTITUIÇÃO FEDERAL (Artigos 196 a 200). 2024. Disponível em: Constituição Federal (Artigos 196 a 200) — Conselho Nacional de Saúde (www.gov.br). Acessado em: 01 de dezembro de 2024.
5. CAMPOS TS e GOMES AP. A formação do nefrologista: uma análise bioética. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2024; 48(4): 110.
6. COSTA PGC, et al. Estratégias de diálogo sobre bioética cotidiana com trabalhadores da saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2025; 25: 18029.
7. GLASER BG e STRAUSS AL. *The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research*. Aldine, New York, 1967.

8. JANTSCH M, et al. Coexistência entre humanidade e ambiente: bioética na perspectiva de Potter. *Revista Bioética*, 2022; 30(2): 366-72.
9. LINCOLN Y e GUBA E. *Naturalistic inquiry*. New York: Sage, 1991.
10. LIOU L, et al. Desigualdades na expectativa de vida: uma análise de 201 países, 1950-2015. *Ciências Sociais e Medicina*, 2020; 253: 112964.
11. MACIEL FB e NOGARO A. Conflitos bioéticos vivenciados por enfermeiros em hospital universitário. *Revista Bioética*, 2019; 27(3): 455-64.
12. MARTINS V, et al. Educar para a bioética: desafio em enfermagem. *Revista Bioética*, 2022; 30(3): 498-504.
13. MORAES SDTA. Scientific method and research in health: orientation for professional practice. *Journal of Human Growth and Development*, 2019; 29(1): 5-9.
14. MORAIS L, et al. Condicionantes do ambiente hospitalar de trabalho e sua influência nas vidas dos profissionais de saúde: um estudo de caso. *Saúde em Redes*, 2020; 6(3): 185-194.
15. MUHAMMAD A, et al. Assessment of the understanding and awareness of bioethics among healthcare professionals in all public and private hospitals of Haripur district, Pakistan: a multicentre cross-sectional study. *BMJ Open*, 2024; 14: 83521.
16. OLIVEIRA RM e PORTO TPS. A aplicação dos princípios da bioética no ensino superior. *Revista eletrônica pesquiseduca*, 2021; 13(30): 619-632.
17. PAIVA C, et al. Reconfiguration of palliative oncological nursing care: nursing contributions. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(6): 20190384.
18. POTTER VR. *Bioethics: bridge to the future*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, 1971.
19. SILVA A, et al. O ensino da Bioética nos cursos de Saúde Coletiva de universidades públicas brasileiras. *Saúde em Redes*, 2023; 9(3): 4190.
20. SOUZA E, et al. Identificação de situações e condutas bioéticas na atuação profissional em saúde. *Revista Bioética*, 2021; 29(1): 148-61.
21. VIEIRA L, et al. Os princípios bioéticos no atendimento médico humanizado. *Revista Bioética Cremego*, 2020; 1(1): 31-4.
22. WOELLERT K. Das Klinische Ethikkomitee: Ziele, Strukturen und Aufgaben Klinischer Ethik. *Bundesgesundheitsbl*, 2019; 62: 738-743.