CONECTE-SE!
REVISTA INTERDISCIPLINAR DE EXTENSÃO

Pró-reitoria de Extensão | PUC Minas

ENFERMEIROS NA PESQUISA CLÍNICA: uma experiência à luz da teoria do reconhecimento

Sheila Lima[1]
Milca Valmérica Castro de Oliveira Mesquita[2]
Rossana Cunha[3]
Maria Irenice Santos de Santana[4]
Maria das Graças Washington Casimiro Carreteiro[5]
Jeane da Silva Rocha Santos[6]
Carolina de Araújo Medeiros[7]
Betânia da Mata Ribeiro Gomes[8]

RESUMO

Este estudo descreve a atuação de enfermeiras na pesquisa clínica de uma instituição pública, à luz da teoria do reconhecimento de Axel Honneth. Trata-se de um relato de experiência elaborado no contexto da prática diária das enfermeiras autoras, que atuam na pesquisa clínica de um hospital universitário de alta complexidade, especializado e referência em doenças cardiovasculares, do Norte/Nordeste, localizado no município do Recife/PE, Brasil. O período de observação ocorreu de agosto de 2019 a agosto de 2020. O estudo permitiu reconhecer a teoria do reconhecimento como uma realidade social vivenciada pelos participantes de estudos clínicos, impondo a busca de suas identidades reconhecidas pela aceitação nas relações com o próximo, na prática institucional e na convivência em comunidade. Concluindo que a vivência do enfermeiro como responsável pelo acolhimento dos participantes, seja no recrutamento ou nas etapas de seguimento do estudo, permite praticar a teoria do reconhecimento de Axel Honneth ao considerar a individualidade e o nível de compreensão dos participantes, esclarecendo seu papel, sua autonomia e sua importância no contexto dos avanços da saúde, dirimindo possibilidades de conflitos de interesse.

Palavras-chave: pesquisa; autonomia pessoal; enfermeiras(os); teoria social; bioética.

[1] Universidade de Pernambuco (UPE). Email: enf.jansp@gmail.com.
[2] Mestranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade de Pernambuco (UPE). Email: milca.valmerica@upe.br.
[3] Doutora em Medicina Tropical pela Universidade Federal de Pernambuco (UPE). Email: rossana.gcunha@upe.br.
[4] Especialista em Gestão de Emergência em Saúde Pública pela Universidade de Pernambuco (UPE). Email: maria.irenice@upe.br.
[5] Especialista em qualidade em saúde e segurança do paciente pela Universidade de Pernambuco (UPE). Email: maria.carreteiro@upe.br.
[6] Doutoranda em Enfermagem pelo Programa Associado de Pós graduação em Enfermagem (UPE). Email: jeane.rsantos@upe.br.
[7] Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Pernambuco (UPE). Email: c.medeirospe@gmail.com.
[8] Doutora em Enfermagem e docente na Universidade de Pernambuco (UPE). Email: betania.mata@upe.br.

NURSES IN CLINICAL RESEARCH: an expecience in the light of recognition theory

ABSTRACT

This study describes the role of nurses in clinical research at a public institution, in the light of Axel Honneth's theory of recognition. It is an experiential account, drawn from the daily practice of the author-nurses, who work in clinical research at a highly specialised, high-complexity university hospital – a centre of excellence for cardiovascular diseases – in the North/North-East region, located in the city of Recife, Pernambuco, Brazil. The observation period ran from August 2019 to August 2020. The study enabled the theory of recognition to be recognised as a social reality experienced by participants in clinical trials, prompting a search for their identities to be recognised through acceptance in their relationships with others, in institutional practice and in community life. It was concluded that the nurse's experience of being responsible for welcoming participants, whether during recruitment or in the follow-up stages of the study, enables the practice of Axel Honneth's theory of recognition by taking into account the participants' individuality and level of understanding, clarifying their role, autonomy and importance in the context of advances in healthcare, and resolving potential conflicts of interest.

Keywords: research; personal autonomy; nurses; social theory; bioethics.

1INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde, por intermédio do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS), vem estabelecendo parcerias com instituições de excelência e disseminando oportunidades de capacitação profissional nas mais diferentes temáticas. Contudo, ainda se observa escassez no conhecimento dos enfermeiros acerca de conceitos básicos, regulamentações e processos de trabalho no âmbito da pesquisa clínica, nos serviços públicos de saúde.

A pesquisa clínica ocorre quando envolve o ser humano individual ou coletivamente com o objetivo de avaliar a segurança e a eficácia de um procedimento ou medicamento em teste incluindo os possíveis benefícios e eventos adversos, além de novos tratamentos (OPAS, 2005; Gouy *et al*., 2018).

Estudos que não envolvem seres humanos são classificados como pesquisas pré-clínicas e antecedem as pesquisas com seres humanos (Franke, 2014). Logo, conhecer as normativas e diretrizes bioéticas para minimizar riscos que possam prejudicar os indivíduos envolvidos na

pesquisa, como também os profissionais, o seu papel e responsabilidades na área de atuação é algo indispensável.

Partindo desse princípio, o Conselho Internacional de Harmonização (ICH), descreveu um capítulo sobre Boas Práticas Clínicas (BPC) no qual consta um padrão de qualidade ético e científico para o planejamento, condução, registro e relato de estudos clínicos que envolvam seres humanos, independentemente do que se propõe estudar (OPAS, 2005). Todavia essas diretrizes tinham como base os países desenvolvidos; a partir do avanço das pesquisas nos países da América Latina, foi necessária uma adaptação das BPC para os países em desenvolvimento, resultando no Documento das Américas (OPAS, 2005).

Para compreender a pesquisa clínica dentro de uma instituição, é pertinente entender suas fases. Considera-se a fase pré-clínica o período em que o princípio ativo de um medicamento é avaliado *in vitro* e em modelos animais, não havendo participação de seres humanos. Na fase 1, o objetivo é avaliar a toxicidade e a tolerância ao novo produto, e a maioria dos participantes são indivíduos sadios, cuja análise ocorre em um período de curta duração de seis a nove meses (Zucchetti; Morrone, 2012).

Na fase 2, o principal objetivo é verificar a atividade do produto nos indivíduos portadores da doença para a qual a molécula em teste foi desenvolvida, sendo fundamental para definir a dose terapêutica efetiva associada aos menores riscos, com duração de um a três anos (Franke, 2014; Nieto, 2017; Zucchetti; Morrone, 2012). Nesse caso, os participantes selecionados devem ser portadores da enfermidade que o medicamento destina-se a tratar, sendo estes em menor número possível a fim de que os resultados sejam estatisticamente significativos.

Na fase 3, o propósito é analisar a eficácia e a segurança do novo medicamento em relação às alternativas existentes no mercado. Assim, os participantes devem representar a população para a qual o produto se destina, sendo subdividido de forma aleatória em dois grupos, um que recebe o medicamento em teste e o outro o medicamento já disponível em mercado. Ao final, é comparada e discutida a eficácia. Essa fase envolve centenas a milhares de participantes (Franke, 2014; Nieto, 2017; Zucchetti; Morrone, 2012).

Por fim, estão os estudos de fase 4, que contemplam os produtos comercializados com registro por meio do órgão regulatório sanitário no Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Nessa etapa são analisados os eventos adversos, interações medicamentosas, o uso em pacientes com outras patologias associadas, seu comportamento e aceitação no mercado quando comparado com os seus concorrentes (Franke, 2014; Zucchetti; Morrone, 2012).

Para a excelência em toda e qualquer ação de saúde, as atividades necessitam estar apoiadas nos aspectos sociais e filosóficos, capazes de permitir interações entre dois ou mais indivíduos com reciprocidade e sem individualismo, exaltando reconhecimento e os valores éticos e morais na dinâmica de cidadania.

Tendo em vista as questões éticas e bioéticas, temas polêmicos, principalmente no âmbito da ética profissional, a teoria crítica do filósofo e cientista social alemão Axel Honneth fundamenta-se na atenção aos conflitos nas interações sociais, desmitificando o dilema de que o processo prático no qual experiências individuais de desrespeito são interpretadas como experiências cruciais típicas de um grupo inteiro, tornando-se motivo moral de uma luta coletiva por reconhecimento (Wernet; Mello; Ayres, 2017).

Considerando a temática pouco explorada no âmbito da enfermagem brasileira, e que na atual conjuntura o saber científico perpassa pelas habilidades de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, para atingir níveis de excelência compatíveis com as necessidades dos avanços da ciência, este estudo visa relatar a experiência da atuação de enfermeiras no grupo de pesquisa clínica de uma instituição pública de ensino, à luz da teoria do reconhecimento de Axel Honneth.

2 MÉTODO

Este é um relato de experiência, elaborado no contexto da prática diária de quatro enfermeiras e autoras deste estudo, servidoras públicas, que atuam na pesquisa clínica de um hospital universitário.

A experiência ocorreu no ambulatório de Insuficiência Cardíaca (IC), do Pronto Socorro Cardiológico Universitário de Pernambuco Professor Luiz Tavares (PROCAPE), uma instituição de saúde de alta complexidade, especializada e referência em doenças cardiovasculares, do Norte/Nordeste, localizada no município do Recife – PE. O período de observação ocorreu de agosto de 2019 a agosto de 2020.

A descrição das explicações e reflexões foi pautada na técnica de observação da vivência prática das atividades dos Enfermeiros-coordenadores de um estudo multicêntrico, que acompanhou pacientes no ambulatório de IC durante o período de 4 anos e 6 meses, e seu papel nas relações estabelecidas entre os participantes da pesquisa, pesquisadores, equipe multidisciplinar e acadêmicos. Essa observação foi direcionada pelo método de análise textual para construção de um raciocínio global (Marconi; Lakatos, 2017), seguindo três etapas: a primeira, de compreensão dos elementos, surgindo a partir do levantamento dos elementos

básicos que compõe a rotina do serviço de pesquisa clínica; a segunda, de análise das relações, estabelecendo as conexões existentes entre os elementos constitutivos e a prática exercida pela equipe, e a terceira, de análise da estrutura, em que se examinam as partes de um todo, procurando esclarecer as relações existentes entre elas.

As impressões dirigidas pelas autoras foram embasadas à luz da teoria do reconhecimento de Axel Honneth e suas próprias experiências práticas no grupo de pesquisa clínica, de modo que foi dispensada a necessidade de submeter o estudo à revisão ética e aprovação, cumprindo assim os aspectos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos, conforme o proposto pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012) e Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 (Brasil, 2016).

3 DESCRIÇÃO DA EXPERÊNCIA

Na instituição universitária, de alta complexidade, que funciona desde junho de 2006, a equipe que atua nas pesquisas clínicas é composta pelo investigador principal, subinvestigadores, coordenadores de estudo, enfermeiros assistenciais, além dos acadêmicos de medicina e enfermagem. O papel do profissional enfermeiro como coordenador de uma pesquisa é fundamental, tendo em vista as inúmeras funções a serem desenvolvidas, incluindo o suporte operacional das ações que envolvem as exigências metodológicas e éticas.

Nesse sentido, o paciente que inicia seu acompanhamento no ambulatório, durante as consultas médicas é investigado quanto as suas condições clínicas e a possibilidade de preencher critérios de seleção para os estudos do centro. A partir da primeira observação é estabelecido um diálogo entre o médico assistente e a enfermeira coordenadora da pesquisa a fim de identificar o interesse na participação dos estudos clínicos. Nesse primeiro contato, é função da enfermeira a aproximação com o paciente para o esclarecimento minucioso dos critérios de seleção, e a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O momento é primordial para estabelecer as relações de confiança e entendimento acerca do papel desempenhado pelos participantes da pesquisa, cabendo ao profissional enfermeiro a função de monitorar o comportamento da doença na vida diária do paciente/ participante e manter o médico assistente informado das mais diversas situações.

O monitoramento é realizado através de consultas de enfermagem subsequentes onde existem orientações seguindo instrumento sistemático pertencente ao protocolo da pesquisa que aborda sinais e sintomas clínicos do paciente, adesão medicamentosa, percepção do paciente

sobre sua própria doença e a partir desta interação as orientações do enfermeiro quanto aos alertas de gravidade e condutas a serem adotadas diante de tais situações.

Assim, além de experiência é preciso qualificação tanto para as relações interpessoais quanto para o desenvolvimento das funções, a partir de um treinamento específico na temática. Na prática, para ingressar na equipe de pesquisa clínica da instituição foi necessário que esses enfermeiros dispusessem de um c*urriculum vitae* atualizado, incorporando conhecimentos na área de interesse da pesquisa; uma aproximação dos conteúdos de BPC e exigências regulatórias no âmbito das pesquisas.

Dando sequência aos critérios, esses profissionais tiveram que participar dos treinamentos organizados pelo investigador principal e monitores do estudo, para apropriar-se do que seria testado; conhecer o planejamento para os processos de monitoria e auditorias realizados durante o decurso da pesquisa e a sistemática de envio de relatórios ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para subsidiar o monitoramento periódico; discutir junto à equipe as funções delegadas pelo investigador principal, a fim de formatar estratégias para condução da pesquisa; responsabilizar-se pelos registros e acondicionamento dos materiais utilizados na pesquisa; além de disponibilizar tempo para organizar atividades, priorizando as tarefas dentro dos prazos estabelecidos, em meio às rotinas do serviço de que também fazem parte.

Dentre as atividades desempenhadas pelo enfermeiro coordenador estão incluídas as de organizar e planejar as consultas de retorno, aplicar instrumentos de avaliação dos critérios de qualidade de vida, verificar o entendimento e adesão medicamentosa dos participantes, além do preenchimento e envio de toda a parte documental/ regulatória. Essas responsabilidades muitas vezes são delegadas e compartilhadas com os demais membros da equipe sob a supervisão direta do enfermeiro que, seguindo o pressuposto de uma instituição de ensino na prática, a atividade de preceptoria encontra-se também presente no âmbito da pesquisa clínica.

O centro de pesquisa, além de ciência, incorpora uma filosofia de responsabilidade social; desse modo, dedica-se ao monitoramento da assiduidade às consultas de acompanhamento, independentemente de protocolo de estudo. Como forma de controle do absenteísmo intensifica o rastreio das dificuldades de acesso ao serviço a fim de dirimir possíveis ausências, papel também coordenado pelo enfermeiro, e viabiliza a inserção dos grupos susceptíveis em programas sociais, subsidiados por uma associação sem fins lucrativos, composta por profissionais de saúde e voluntários.

Observam-se, nesse contexto, ações para além do exercício prático e das funções de cada profissional que compõe a equipe multidisciplinar, em que a diversidade dos usuários, das necessidades e das atividades exige da essência humana mudanças significativas de

comportamento no modo de cuidar das pessoas. Assim, o centro cumpre com sua identidade estratégica ao ofertar à população um tratamento especializado, cuja integralidade das ações permite promoção da saúde e prevenção de doenças, além da sua reabilitação. Atividades que se somam à contribuição nos avanços científicos por meio do ensino, da pesquisa e da extensão.

Um ponto de melhoria, não diferente de outras realidades, está no acúmulo de funções dos profissionais que compõem a equipe, que no atual contexto descreve-se o profissional enfermeiro, vinculado à instituição, onde desempenha além de suas atribuições na pesquisa, funções inerentes à sua competência técnica inseridas em um ambiente hospitalar, de ensino, de alta complexidade e especificidade.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar do crescimento científico da enfermagem datar de 1970 com a incorporação de cursos de pós-graduação *stricto sensu*, pouco se observa, na prática da pesquisa clínica das instituições, os enfermeiros atuando como coordenadores de pesquisa, um campo promissor cujos requisitos de empatia, boa relação com a equipe multidisciplinar, interesse pela área acadêmica e conhecimento técnico científico são fundamentais para o processo de admissão. No entanto, exige uma experiência prévia que por vezes não é acessível, além de requerer procura e envolvimento por parte dessa categoria profissional.

Ao referir-se à pesquisa clínica, é condição indispensável entender a relevância dos encaminhamentos ao CEP e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), compreendendo que o sistema CEP/CONEP dentre outras responsabilidades tem função de avaliar aspectos éticos, riscos e benefícios, e só após a aprovação desses órgãos é que os estudos podem ser iniciados. Sendo seu papel primordial solicitar a finalização do estudo, se comprovados prejuízos ao participante na continuidade dele (OPAS, 2005).

No aspecto das relações interpessoais, o enfermeiro ocupa uma posição de elo primordial na cadeia de comunicação entre equipe e sujeitos da pesquisa, estabelecendo no ambiente de abordagem um clima harmonioso, acolhedor e esclarecendo todas as dúvidas que por ventura o participante venha indagar; seu papel no recrutamento dos participantes, bem como na aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), um dos principais documentos das pesquisas que envolvem seres humanos, representa a função de primazia dentro dos estudos clínicos.

Para Santos *et al.* (2022), uma pesquisa clínica de excelência promove a união do processo de trabalho assistencial da enfermagem com o trabalho da enfermagem pesquisadora,

uma evolução no campo da profissão enquanto ciência, que mantém um padrão do cuidar por meio de sua prática baseada em evidências.

O Consentimento Livre e Esclarecido passou a ser exigido em 1964, pela Declaração de Helsinque, representando a autonomia dos participantes em estudos, em que além de descrever de maneira clara e objetiva todas as informações sobre a pesquisa, inclui riscos e benefícios, de forma que o participante compreenda sua liberdade em participar ou não. Sendo um processo contínuo, não apenas em um dado momento, o da leitura e assinatura, mas um processo construído na confiança estabelecida entre os pesquisadores, permitindo-lhes entender que não se trata de um contrato.

A pesquisa na prática profissional da enfermagem além de buscar evidências científicas tem possibilitado uma sustentação e valorização da atividade assistencial, fortalecendo comportamentos para um cuidado qualificado. E é nesse contexto que se observam, diante de todo o elenco de atividades desempenhadas pelo enfermeiro, as etapas de recrutamento e a aplicação do TCLE, como básicas e essenciais para estabelecer uma vinculação com o participante e êxito da pesquisa. Nessa dinâmica, as habilidades desse profissional repercutem no reconhecimento dos sujeitos da pesquisa, conferindo-lhes um valor moral que reverbera em autorrespeito (Wernet; Mello; Ayres, 2017).

Conceituando o reconhecimento como vocabulário de cunho político contemporâneo, pode-se pensar em luta de classes, conflitos sociais, compreensão das minorias étnicas e culturais, mas de maneira organizada para uma sociedade que vislumbra superação de motivações de ordem moral, a partir de experiências de desrespeito (Melo, 2014).

Souza (2012) descreve que para Honneth, aos indivíduos se permite desenvolver autoconfiança nas relações amorosas e de amizade; o autorrespeito nas relações jurídicas e a autoestima na comunidade social de valores, aprendendo a se referir a si mesmos como seres a quem cabem determinadas propriedades e capacidades.

Descrevendo as dimensões do reconhecimento defendidas por Honneth, estas têm como origem a filosofia dialética idealista de Hegel e a psicologia social materialista de Mead, atribuindo a interação social como algo que se diferencia conforme se realize na rede dos afetos, direitos ou na da solidariedade. Na esfera dos afetos, o amor permite que as pessoas proporcionem de maneira recíproca atenção ao bem-estar do outro, considerando suas necessidades individuais (Albornoz, 2011).

Na segunda esfera, se estabelecem as relações de reconhecimento jurídico, em que o indivíduo tem conhecimento do respeito aos seus direitos de maneira igualitária a todos os membros da sociedade. Por fim, a terceira esfera, a da estima social, em que valores atribuídos

às capacidades e contribuições individuais influenciam no reconhecimento do indivíduo como membro socialmente legítimo e participante da vida coletiva (Honneth, 2006).

Assim, as relações estabelecidas entre o enfermeiro e os participantes, por meio do apoio nas relações de confiança, solidariedade à vulnerabilidade, e afeto permitiram a construção de um cuidado em saúde de maneira holística, reconhecendo a dignidade humana como peça fundamental e balizadora de sua autonomia nas questões que envolvem princípios éticos e morais.

Essa compreensão de valorização da pessoa em sua individualidade, a organização de ambientes acolhedores e saudáveis, além de um atendimento humanizado e resolutivo tendem a reforçar a Política Nacional de Humanização (PNH), cujo propósito permite vínculos terapêuticos entre equipes e usuários que favorecem avanços sistemáticos em sintonia com a singularidade das circunstâncias (Martins; Luzio, 2017).

Seguindo esse preceito de compostura, a rotina do ambulatório que prima pela ciência resguarda ações que impõem muito além dos protocolos de pesquisa, mas atitudes de respeito e empatia às reais necessidades de uma população fragilizada.

Com isso, é possível compreender que o investimento em um centro de pesquisa que possua sua equipe especializada e voltada exclusivamente às atividades inerentes, tende a promover impacto no desempenho de suas habilidades e competências, por seus conhecimentos, qualificação e resultados agregados aos valores da instituição.

O desafio é estabelecer uma ligação estreita entre os pesquisadores do campo da saúde e as formações sociológicas e filosóficas contemporâneas, entendendo em sua complexidade que no processo de interação social, quando se oculta a origem do reconhecimento, se desenvolve a percepção de que o mundo intersubjetivo é meramente indiferente e neutro em relação aos afetos (Fuhrmann, 2013).

Nessa conjuntura, este estudo estima além de um relato de experiência de sua rotina, uma reflexão para reconstrução de práticas capazes de desagregar tendências conservadoras ainda presentes, mesmo que inconscientes, em nosso cotidiano, a partir da valorização e incorporação do profissional enfermeiro no contexto das pesquisas clínicas, como parte fundamental na equipe multidisciplinar, e detentor de uma autonomia assistencial e científica irrefutável.

Como contribuição à prática, restaura-se o conceito do cuidar humano, o papel do enfermeiro e suas relações com a sociedade, permitindo uma visão ampliada da assistência e investimentos na atuação desse profissional. Desse modo, revelam-se novos caminhos que a enfermagem precisa aprofundar no âmbito das pesquisas em saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência desses profissionais e seu papel na pesquisa clínica permitiu perceber o enfermeiro como responsável pela maior parte do acolhimento dos participantes, seja no recrutamento ou nas etapas de seguimento do estudo, oportunizando uma abordagem segura, confiante e capaz de favorecer esclarecimento e dar protagonismo ao paciente/participante no contexto dos estudos clínicos. Ao relacionar a teoria de Honneth com a prática assistencial, no contexto da saúde e do cuidado nas pesquisas com seres humanos, confere-se o reconhecimento mútuo e essencial para o desenvolvimento da identidade individual e coesão social. Esse papel desempenhado pelos enfermeiros busca uma quebra de paradigmas e um novo consenso sobre os valores de uma sociedade moderna.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S.G. As esferas do reconhecimento: uma introdução a Axel Honneth. **Cad. psicol. soc. Trab**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 127-143. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sant/a/vpNz94N6J4bmMLXGcWdXgdf/abstract/?lang=pt. Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**.** Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

FRANKE, F. (org.). História da Pesquisa Clínica. **Elaborado por Aliança pesquisa clínica Brasil**. Rio Grande do Sul. 2014. Disponível em: http://www.aliancapesquisaclinica.com.br/website/index.php/pesquisa-clinica/historia-da-pesquisa-clinica. Acesso em: 25 fev. 2023.

FUHRMANN, N. Luta por reconhecimento: reflexões sobre a teoria de Axel Honneth e as origens dos conflitos sociais. **Barbaroi**, Santa Cruz do Sul, n. 38, p. 79-96, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-65782013000100006&script=sci_abstract. Acesso em: 18 jul. 2023.

GOUY, C. M.; LANZARINI, P.; TIAGO, F.; PENIDO, C. Avaliação de ensaios clínicos no Brasil: histórico e atualidades. **Revista Bioética**, Brasília, v. 26, n. 3, p. 350-59, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-80422018263254. Acesso em: 25 fev. 2023.

HONNETH, Axel. Redistribuición como reconocimiento: respuesta a Nancy Fraser. *In*: FRASER, Nancy; HONNETH, Axel. ¿**Redistribuición o reconocimiento**?: un debate político-filosófico. Madrid: Ediciones Morata, 2006. p. 89-148.

MARCONI, M. A.; LAKATOS E.M. **Fundamentos da metodologia científica**. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINS, C.P.; LUZIO, C.A. Política humaniza SUS: ancorar um navio no espaço**Fragmento da poesia de Ana Cristina César. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v. 21, n. 60, p. 13-22. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/g5QhYLCVmhdNkmbkySCTRbC/abstract/?lang=pt. Acesso em: 18 jul. 2023.

MELO, R. From theory to praxis: Axel Honneth and the struggles for recognition in contemporary political theory. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 15, p. 17-36. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcpol/a/md99hfRY7CPpkRYBDcgPpNx/abstract/?lang=pt. Acesso em: 19 jun. 2023.

NIETO, C. M. (org.). Ensayos clínico: actualización en ética, normativa, metodología y nuevas tecnologías: **Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria**, España - SEFH. 2017. Disponível em: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/ensayos/Ensayos_clinicos.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Boas práticas clínicas: documento das Américas. *In*: IV CONFERÊNCIA PAN-AMERICANA PARA HARMONIZAÇÃO DA REGULAMENTAÇÃO FARMACÊUTICA, 2005**.** República Dominicana. **Anais** [...]. República Dominicana: OPAS, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/boas_praticas_clinicas_opas.pdf. Acesso em: 9 jul. 2023.

SANTOS, C.H.O.S.; PEREIRA, D. B.; MORAIS, D. A.; ARAÙJO, C.M.; FERREIRA, B.E.S.; MONTEIRO, L. A. S.; FRICHE, R.C. M.; SANTOS, C.A. Atuação do enfermeiro na pesquisa clínica. **International Journal of Development Research**, [*s. l.*], v. 12, n. 4, p. 55455- 55459, 2022. Disponível em: https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/24407.pdf. Acesso em: 19 jun. 2023.

SOUZA, L.G.C. O que há de especificamente sociológico na Teoria do Reconhecimento de Axel Honneth? **Sociol. Antropol**, Rio de Janeiro, n. 2, v. 4, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sant/a/vpNz94N6J4bmMLXGcWdXgdf/abstract/?lang=pt. Acesso em: 10 jun. 2023.

WERNET, M.; MELLO, D.F.; AYRES, J. R.C.M. Recognition in Axel Honneth: contributions to research in healthcare. **Texto & Contexto: Enferm**, Santa Catarina, v. 26, n. 4. 2017. e0550017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/R7YKr7j4jVvWh3kK3S9Cb8j/?lang=pt. Acesso em: 19 jun. 2023.

ZUCCHETTI, C., MORRONE, F. B. Perfil da pesquisa clínica no Brasil. **Clin Biomed Res**. Porto Alegre, v. 32, n. 3, 2012. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/25263. Acesso em: 19 jul. 2023.