



REVISÃO INTEGRATIVA

Dilemas éticos e saúde mental dos profissionais de saúde na COVID-19

Ethical dilemmas and mental health of professionals at COVID-19

Dilemas éticos y salud mental de los profesionales de la salud en COVID-19

Graziele Zwielewski ^a, Roberto Moraes Cruz ^a, Josiane Albanás de Moura ^a, Emanuella Melina da Silva Nicolazzi ^a, Gabriela Oltramari ^a

^a Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Psicologia – Florianópolis/SC – Brasil.

DOI 10.5935/2318-0404.20210033

Resumo

Dilemas éticos são definidos por situações nas quais as pessoas são confrontadas ou forçadas a decidirem entre duas opções, e em que nenhuma delas se sobrepõe a outra, mas que podem colidir com os limites estabelecidos por normas legais ou institucionais. Dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde são relativamente habituais, mas se impõem em situações de crises e emergências provocando efeitos importantes sobre a saúde mental. O objetivo deste estudo é discutir os dilemas éticos e suas repercussões na saúde mental dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia da COVID-19. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com filtro em artigos teóricos, empíricos, comunicações breves e editoriais, publicados em 2020, que reportam dilemas éticos e impactos na saúde mental dos profissionais de saúde. Os resultados apontam um cenário de decisões difíceis, que geram angústia, sintomas de estresse, conflito moral e cognitivo que interferem no exercício profissional e no autogerenciamento de repercussões psicológicas negativas, tais como, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, ansiedade, inclusive no aumento significativo do uso e abuso de substâncias psicoativas e isolamento social.

Palavras-chaves: Dilemas éticos; Saúde mental; Pandemia, Covid-19; Profissionais de saúde

Abstract

Ethical dilemmas are defined by situations in which people are confronted or forced to decide between two options, and in which neither of them overlaps the other, but which may collide with the limits established by

legal or institutional norms. Ethical dilemmas faced by health professionals are relatively common, but they are imposed in situations of crises and emergencies causing important effects on mental health. The aim of this study is to discuss the ethical dilemmas and their repercussions on the mental health of health professionals who work on the front line of the COVID-19 pandemic. An integrative review was carried out with a filter of theoretical, empirical articles, brief and editorial communications, published in 2020, which report ethical dilemmas and impacts on the mental health of health professionals. The results point to a scenario of difficult decision-making, which generate distress, symptoms of stress, moral and cognitive conflict, that interferes in professional practice and in the self-managing negative psychological repercussions, such as post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety, including a significant increase in substance use and abuse, social isolation.

Keywords: Ethical dilemmas; Mental health; Pandemic, Covid-19; Health professionals

Resumen

Los dilemas éticos se definen por situaciones en las que las personas se enfrentan o se ven obligadas a decidir entre dos opciones, y en las que ninguna se superpone a la otra, pero que pueden chocar con los límites establecidos por las normas legales o institucionales. Los dilemas éticos que enfrentan los profesionales de la salud son relativamente comunes, pero se imponen en situaciones de crisis y emergencias que provocan importantes efectos en la salud mental. El objetivo de este estudio es discutir los dilemas éticos y sus repercusiones en la salud mental de los profesionales de la salud que trabajan en la primera línea de la pandemia COVID-19. Se realizó una revisión integradora de la literatura especializada, con un filtro de artículos teóricos, empíricos, comunicaciones breves y editoriales publicados en 2020 que reportan dilemas éticos e impactos en la salud mental de los profesionales de la salud. Los resultados apuntan a un escenario de difícil toma de decisiones, que generan malestar, síntomas de estrés, conflicto moral y cognitivo, que interfieren en la práctica profesional y en el autocontrol de repercusiones psicológicas negativas, como el trastorno por estrés postraumático, depresión, ansiedad, incluido un aumento significativo en el uso y abuso de sustancias, aislamiento social.

Palabras clave: Dilemas éticos; Salud mental; Pandemia, Covid-19; Profesionales de la salud

Introdução

Evidências internacionais em saúde pública indicam que a pandemia da COVID-19 fez crescer substancialmente a demanda nos serviços de saúde, com muitos pacientes que necessitam de leitos de terapia intensiva, recursos farmacológicos, equipamentos de proteção individual e para a manutenção da vida. Além disso, foi possível constatar, em diferentes países, problemas na gestão das ações de mitigação dos efeitos do coronavírus e dificuldades operacionais das equipes de saúde em fornecer o tratamento possível e adequado aos pacientes^{1,2,3}.

A doença provocada pelo novo coronavírus produziu um grande número de pacientes simultâneos com sintomas graves, que necessitam de cuidados hospitalares especiais, sobrecarregando a infraestrutura de atendimento dos serviços de saúde. Essa situação tem provocado um desequilíbrio no sistema de decisões, riscos de estresse e erros entre os profissionais que estão na linha de frente do cuidado⁴. Recursos limitados para saúde é uma realidade dos orçamentos dos países em geral, e particularmente, em países de baixa renda *per capita* e com condições socioeconômicas menos favoráveis ao enfrentamento de crises e emergências em saúde pública. E, salvar vidas diante de uma pandemia, exige um custo financeiro significativo, logística de funcionamento das ações e disponibilidade de pessoal especializado para o enfrentamento da pandemia que nem todos os países estão preparados^{5,6}.

Diferentes comitês de saúde, pressionados pelos prejuízos econômicos e problemas de abastecimento que enfrentam em seus respectivos países, precisam priorizar diretrizes que atendam prioritariamente a saúde dos pacientes, mesmo considerando os limites operacionais e ocupacionais para a efetivação dessas diretrizes⁷. Definir critérios para a transparência e o direcionamento correto dos recursos, com base nos princípios de equidade em saúde, ajudam as equipes e organizações de saúde a promoverem os meios mais adequados para o enfrentamento dos problemas e a busca de soluções mais coerentes, especialmente nas situações de emergências e urgências, em que as opções, muitas vezes, se traduzem em adotar procedimentos nem sempre desejáveis^{8,9}.

De fato, a discussão sobre condutas éticas e aspectos morais fazem parte do processo da formação dos profissionais da saúde e são enfaticamente salientados nos códigos de ética, em diretrizes e resoluções orientadoras do exercício desses profissionais¹⁰. Médicos, enfermeiros, psicólogos e demais técnicos em saúde são responsáveis, individual ou coletivamente, por uma série de decisões direta ou indiretamente associadas ao tratamento dos pacientes sejam em situações rotineiras ou de forma mais aguda em situações de crises comunitárias, como é o caso da pandemia da COVID-19¹¹. Essas decisões, por sua vez, são diariamente confrontadas com os problemas de gerenciamento de ações efetivas no combate à contaminação pelo coronavírus e de mobilização de recursos materiais e humanos para o enfrentamento dos seus efeitos na saúde das pessoas.

Em surtos endêmicos e pandemia emergentes, profissionais de saúde têm procurado se orientar por diretrizes e protocolos institucionais e governamentais gerados ao longo dessas crises¹². Contudo, situações e ambientes de assistência e tratamento em saúde são complexos e desafiadores, não somente pelas condições de trabalho e de gerenciamento, mas também pela necessidade dos profissionais de saúde em tomar decisões relevantes à vida das pessoas¹³. Nessa perspectiva, é importante refletir, do ponto de vista da ética dos cuidados em saúde, sobre as decisões promovidas pelas equipes de saúde durante a pandemia COVID-19. Condutas relacionadas ao racionamento de recursos aplicada ao tratamento das pessoas em uma epidemia devem convergir para algumas propostas baseadas em valores éticos fundamentais, a fim de maximizar os benefícios produzidos por recursos escassos, priorizando situações críticas.

Decisões importantes em um cenário de restrições, como o da pandemia da COVID-19 elevam o grau de angústia e inquietação dos profissionais de saúde sobre a qualidade das próprias decisões. Nesses cenários, restrições internas ou externas nas condições de trabalho e o enfrentamento de decisões difíceis no plano das prioridades à triagem e uso de recursos para tratamento de pacientes acentuam dilemas éticos, resultado da busca pela coerência entre condutas profissionais e valores pessoais, com impactos na saúde mental dos profissionais de saúde¹⁴.

O cenário de crise ampliada e recursos limitados da pandemia do COVID-19 levantou dilemas éticos e morais no enfrentamento de problemas estruturais e de procedimentos, dentre os quais, a alocação equitativa dos recursos em saúde, a priorização de pacientes, o racionamento de equipamentos e medicamentos, a realocação de profissionais de saúde, conforme o grau de urgência detectados^{8,32}. Esses aspectos refletiram na emergência de dilemas éticos entre os profissionais de saúde da linha de frente, confrontados entre as exigências e pressões por tratamento e cuidados urgentes, diante crise sistêmica nos cuidados à saúde, e a definição de prioridades, arroladas em normas gerais dos sistemas de saúde e recomendações técnicas^{8,26}.

Dilemas éticos são definidos por situações nas quais as pessoas são confrontadas ou forçadas a decidirem entre duas opções, e em que nenhuma delas se sobrepõe a outra, mas que podem colidir com os limites estabelecidos por normas legais ou institucionais, de forma implícita ou explícita^{12,14,44}. Diante do dilema ético, qualquer que seja a decisão tomada haverá consequências ou prejuízos para os envolvidos ou a terceiros, o que o torna um desafio à consciência de agir diante de um problema. Profissionais de saúde, especialmente aqueles que enfrentam crises sanitárias e situações de emergência de alto impacto, vivem conflitos e dilemas éticos com alguma frequência, exigindo habilidade clínica, conhecimento sobre diretrizes/normas institucionais/profissionais e capacidade para emitir juízos críticos diante dos problemas concretos aos quais estão envolvidos^{14,42,45}.

Este estudo tem por objetivo discutir os dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia da COVID-19 e suas repercussões na saúde mental desses profissionais.

Método

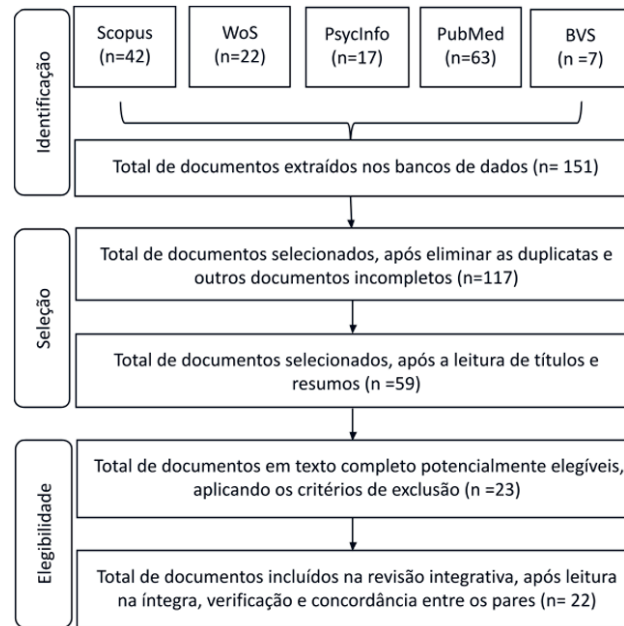
Foi realizada uma revisão integrativa da literatura científica disponibilizada e acessível à consulta sobre o assunto, o que permite incluir no estudo literatura teórica e empírica, bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas. No campo da saúde, revisões integrativas tem o potencial de investigar o estado da arte do problema investigado e possibilitar uma compreensão mais abrangente de um determinado fenômeno-problema que se tem interesse em discutir, sugerir aplicações ou soluções em diferentes níveis aplicados¹⁵. O método de revisão integrativa^{16,17}, é baseado em 5 etapas:

1) identificação do problema da revisão de literatura: A questão norteadora desta revisão foi: Qual o conhecimento produzido sobre os dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia da COVID-19 e seus impactos na saúde mental?

2) Definição dos critérios para extração e seleção dos documentos: Foram utilizados os seguintes critérios para a seleção dos documentos incluídos neste estudo: estudos primários (artigos empíricos, teóricos, editoriais e artigos “in press”) e secundários (relatórios de agências internacionais, de relatórios técnicos de entidades profissionais do campo da saúde e relatórios de casos), publicados entre 01 de janeiro de 2020 a 01 de setembro de 2020 (data de encerramento da coleta de documentos). A busca de documentos foi realizada nas bases de dados Scopus, Web of Science, PsicoInfo, PubMed e na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). As bases de dados foram selecionadas por sua abrangência internacional em termos de quantidade de periódicos e publicações, especialmente, nesse caso, para a extração de documentos relacionados ao campo da saúde e da psicologia. Os descritores utilizados foram: “ethics OR ethical dilemma OR moral dilemma” AND “mental health” AND “Covid-19”, tendo sido selecionados os documentos com base no título e no resumo. Optou-se por não segmentar a extração inicial de dados com o uso dos termos como “healthcare professional” ou similares, presentes no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), tendo em vista que o uso desses termos limitava significativamente a identificação dos documentos, como foi observada na fase preliminar da revisão.

3) Procedimentos para inclusão e análise dos documentos selecionados: os documentos extraídos, com base nos critérios referidos, foram analisados em termos de pertinência e adequação ao objetivo da revisão: a) foram incluídos estudos que, em seu título ou resumo, explicitasse elementos de discussão sobre aspectos éticos (dilemas, valores morais) e saúde mental (impactos, efeitos, repercussões) em profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia da COVID-19. Documentos extraídos, mas que não apresentavam qualquer relação com o objetivo da revisão foram eliminados ao longo do processo de seleção dos documentos. Foram objeto de exclusão: documentos que se referiam a outros aspectos éticos/morais não relacionados ao trabalho dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19 e aqueles que não referiam aspectos da saúde mental relacionados a problemas ou dilemas éticos ou morais. Foi definido um júri de revisão composto por três pesquisadores, que estabeleceram a pergunta de pesquisa, definiram as bases para a coleta de dados, assim como critérios de inclusão e exclusão. A extração dos dados das bases foi realizada simultaneamente por dois juízes que selecionaram os documentos com base nos critérios de inclusão e exclusão. O terceiro juiz foi acionado somente nos casos em que houve dúvidas sobre a inclusão de documentos, a fim de concluir a decisão.

4) Análise dos resultados e limitações da revisão: A extração dos documentos com base nos descritores definidos resultou em 151 documentos distribuídos nas respectivas bases de dados, dos quais 34 eram duplicatas e apenas sumários e indicadores enciclopédicos (Figura 1). O filtro utilizado para verificar quais documentos apresentavam em seu título ou resumo os descritores-base resultou em 59 documentos. Para verificar o potencial de elegibilidade dos documentos para a revisão foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão definidos na etapa 3, o que permitiu identificar 23 documentos que, após a leitura na íntegra e a verificação e concordância entre os juízes, foram eleitos um total de 22 documentos.

Figura 1. Fluxograma das decisões da revisão integrativa.**Figura 1.** Fluxograma das decisões da revisão integrativa.

Esta revisão, apesar de limitar-se ao primeiro semestre de 2020, em função da delimitação do seu objeto, possibilitou identificar relatos de dilemas éticos experimentados por profissionais de saúde em outras pandemias ou situações de emergência ou crise na saúde pública. Na medida do possível e quando pertinentes, essas informações foram objeto de análise neste artigo. Em seguida, foi realizada a discussão dos documentos incluídos definitivamente na revisão integrativa.

Resultados

O conjunto dos documentos dessa revisão incluem, majoritariamente, comunicações breves, editoriais e revisões de literatura, publicados em diferentes países: EUA (7), Reino Unido (4), Índia (3), Brasil (1), Canadá (1), Itália (1), Suíça (1), Suécia (1), Alemanha (1), França (1) e Arábia Saudita (1). De maneira geral, discutem e apontam preocupações emergentes sobre os dilemas éticos e seus impactos na saúde mental dos profissionais envolvidos no combate à pandemia da COVID-19, os problemas e os desafios relativos às decisões em situações de crise sanitária e a necessidade de promover estudos empíricos sobre essa relação, ainda incipiente (Tabela 1).

Tabela 1. Síntese dos estudos incluídos na revisão sistemática

País	Autor(es)	Tipo de estudo	Foco
Alemanha	Kröger, C. (2020) ¹⁸	Artigo teórico	Violação de normas médico-éticas e social-éticas estão associados às pressões cognitivas emocionais e experiências profissionais desgastantes, que repercutem na saúde mental e na identidade social dos profissionais de saúde da linha de frente de combate à pandemia.

País	Autor(es)	Tipo de estudo	Foco
Arábia Saudita	Chamsi-Pasha, H., Chamsi-Pasha, M., & Albar, M. A. (2020) ¹⁹	Artigo de Revisão	A pandemia impôs demandas significativas aos profissionais de saúde e fez emergir questões éticas desafiadoras – triagem de pacientes para serem tratados e usos de recursos emergenciais – com efeitos psicológicos a médio e longo prazo, especialmente nos médicos e suas famílias.
Canadá	Galbraith, N., Boyda, D., McFeeters, D., & Hassan, T. (2020) ²⁰	Artigo teórico	Procurar equilibrar sua própria segurança com as necessidades de pacientes, família e empregadores e em face de recursos podem levar os médicos a dilemas éticos angustiantes e ao dano moral.
Brasil	Neves, N. M., Bitencourt, F. B., & Bitencourt, A. G. (2020) ²¹	Artigo teórico	Os valores éticos para o racionamento de recursos de saúde em uma epidemia devem convergir para maximizar os benefícios produzidos por recursos escassos, tratar as pessoas com igualdade, promover e recomendar valores instrumentais, priorizando situações críticas.
EUA	Borges, L. M., Barnes, S. M., Farnsworth, J. K., Drescher, K. D., & Walser, R. D. (2020) ²²	Revisão de literatura	As demandas da COVID-19 incluem a exposição dos profissionais da linha de frente à dilemas morais e éticos, especialmente nos ambientes hospitalares e colocam em risco seus amigos e familiares, exigindo mudanças drásticas no estilo de vida e aumentando os impactos na saúde mental.
EUA	Kramer, J. B., Brown, D. E., & Kopar, P. K. (2020) ²³	Artigo teórico	A pandemia COVID-19 produziu incertezas e territórios desconhecidos. Os desafios médicos, sociais e jurídicos dessa crise informam sobre a conduta ética, a necessidade de transparência e a resposta às recomendações formuladas.
EUA	Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020) ²⁴	Editorial	Dilemas éticos repercutem desfavoravelmente na saúde mental e produzem o dano moral, um fator de risco para suicídios entre médicos: especialmente em relação a: 1) decisão sobre qual paciente vai para UTI; 2) ser possível agente transmissor para familiares.
EUA	Khoo, E. J., & Lantos, J. D. (2020) ²	Artigo teórico	O surto da COVID-19 levantou dilemas éticos, momentos de incerteza e aflição moral à sociedade e problemas de saúde mental nos profissionais da saúde frente a necessidade de decidir sobre a alocação de recursos escassos no combate à pandemia.
EUA	Parrish, E. (2020) ²⁵	Artigo teórico	Cuidadores de saúde são particularmente vulneráveis a problemas emocionais na pandemia, devido ao risco de exposição ao vírus, preocupação em infectar e cuidar de seus entes queridos, escassez de equipamentos de proteção individual (EPI), horas de trabalho mais longas e envolvimento em decisões de alocação de recursos emocional e eticamente carregadas.
EUA	Shortland, N., McGarry, P., & Merizalde, J. (2020) ²⁶	Comunicação breve	Os profissionais de saúde foram expostos a experiências traumáticas na pandemia da COVID-19, incluindo o manejo de ventiladores, fornecimento de tratamento e problemas com acesso e uso de equipamentos de proteção individual com efeitos psicológicos prejudiciais aos profissionais.
EUA	Orsini, E., Mireles-Cabodevila, E., Ashton, R., Khouli, H., & Chaisson, N. (2020) ²⁷	Revisão de literatura	O medo da infecção e a vivência de insegurança e situações estressantes estão associados ao absenteísmo no trabalho, restrição de contatos sociais e sofrimento psicológico entre os profissionais de saúde. A vivência de dilemas éticos contribuem para a produção de sintomas de transtornos mentais.

País	Autor(es)	Tipo de estudo	Foco
França	Robert, R. et al. (2020) ²⁸	Revisão da Literatura	Dilemas éticos impõem sofrimento aos cuidadores, gerando incerteza e insegurança, dificuldades em lidar com a experiência de impotência e de ineficácia e sentimento de culpa, que constituem risco para distúrbios psicológicos como ansiedade, depressão, distúrbios do sono e <i>burnout</i> a longo prazo.
Índia	Grover, S., Dua, D., Sahoo, S., Mehra, A., Nehra, R., & Chakrabarti, S. (2020) ²⁹	Comunicação Breve	A pandemia da COVID-19 impôs consequências na saúde mental em profissionais de saúde linha de frente, pessoas em quarentena, internadas nos hospitais COVID-19 e os recuperados da infecção. Destacam-se os dilemas éticos relacionados às decisões sobre intubação de pacientes, alocação de recursos, uso de EPI's, triagem de pacientes, alocação de ventiladores e falta de recursos.
Índia	Menon, V., & Padhy, S. K. (2020) ³⁰	Comunicação Breve	Dilemas éticos se associam a problemas na saúde mental dos profissionais de saúde da linha de frente na pandemia da COVID-19. É importante o papel das instituições de saúde no aconselhamento de crises, nos cuidados com a saúde física e mental, na resolução de problemas e intervenção precoce frente à sobrecarga de trabalho.
Índia	Nair, A. et al. (2020) ³¹	Estudo empírico	Pesquisa realizada com 520 médicos indianos mostrou a escassez de EPIs e os dilemas éticos vivenciados pela equipe da linha de frente na pandemia da COVID-19 são os principais fatores responsáveis pelo estresse severo e problemas com o sono desses profissionais.
Itália	Chirico, F., Nucera, G., & Magnavita, N. (2020) ³²	Comunicação breve	Em situações de crise profissionais de saúde apresentam alto risco de estresse, fadiga e transtornos de estresse pós-traumático. Danos morais podem ser gerados a partir de dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde da linha de frente da COVID-19 e devem ser considerados uma séria ameaça à saúde mental.
Reino Unido	Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020) ³³	Revisão de literatura	São descritos alguns mecanismos potenciais que podem auxiliar a mitigar os efeitos morais negativos proporcionados pela pandemia da COVID-19.
Reino Unido	Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020) ³⁴	Comunicação breve	Os profissionais de saúde também são vulneráveis ao estresse emocional na atual pandemia, dada à sua condição de exposição ao vírus, preocupação em infectar e cuidar de seus entes queridos, escassez de equipamento de proteção individual, excesso de horas de trabalho e envolvimento na alocação de recursos, provocando sobrecarga nas decisões que envolvem condutas éticas.
Reino Unido	Roycroft, M., et al. (2020) ³⁵	Editorial	Decisões difíceis, alta mortalidade e dilemas morais tem o potencial e provocar problemas na saúde mental a longo prazo nas equipes de saúde na pandemia da COVID-19.
Reino Unido	Caruana, E. J., Patel, A., Kendall, S., & Rathinam, S. (2020) ³⁶	Pesquisa empírica	A duração e o impacto pandemia do COVID-19 têm afetado a saúde e o aprendizado de boas práticas em cirurgia cardiotorácica no Reino Unido. O desafio é intensificar e demonstrar o foco inflexível nos valores médicos, no profissionalismo, na qualidade e segurança na prestação de cuidados a diferentes grupos de pacientes.
Suécia	Theorell, T. (2020) ³⁷	Comunicação breve	A situação de trabalho enfrentada pelos profissionais da saúde na pandemia da COVID-19 envolve dilemas éticos e produzem reflexos na saúde mental da equipe.

País	Autor(es)	Tipo de estudo	Foco
Suíça, Irlanda, Inglaterra	Horsch, A., Lator, J., & Downe, S. (2020) ³⁸	Comunicação breve	A pandemia da COVID-19 coloca os profissionais de maternidade em risco, por se envolverem em práticas clínicas que possam estabelecer controvérsias com evidências, recomendações profissionais, procedimentos éticos, crenças e valores morais, pois os serviços tentam controlar o risco de infecção cruzada.

Dentre os principais dilemas éticos enfrentados pelos profissionais de saúde estão: aumento da carga horária, falta de EPIs e ventiladores versus a tentativa de contemplar um grande número de pacientes²⁹, a necessidade de tomar decisões sobre manter suporte ventilatório a pacientes críticos com pouca chance de sobreviver versus optar por quem tem mais chances^{22,24}, o pouco tempo para descanso versus o tempo para regeneração natural do corpo²⁹, o medo do contágio e a segurança de familiares versus o dever médico de dar assistência³⁰.

As condições descritas nos estudos revisados remetem a dilemas relacionados também ao medo de contágio e de contaminar seus familiares em contraponto à necessidade de cumprir com seu dever médico. O manejo do EPI, o contato muito próximo com paciente para coleta de material da garganta para exames e até o processo de intubação do paciente levam a uma maior exposição do profissional da saúde à aerossóis contaminados^{29,30}. Isso configura o impasse vivido pelo profissional em cumprir seu dever ético e assistir o paciente, mesmo com risco aumentado de se contaminar e ser agente transmissor para os seus familiares e colegas^{24,30}.

Esse contexto insalubre gera conflitos morais, desconfortos, dilemas éticos e dissonâncias cognitivas nos profissionais de saúde, fatores importantes à ocorrência de impactos psicológicos, dentre os quais o aumento da ansiedade e sintomas depressivos²², estresse severo, *burnout*³⁰ e aumento no risco de suicídio^{19,35}. Propostas para gerenciamento de dilemas éticos/morais e estratégias para manutenção da saúde mental são importantes medidas preventivas para mitigar os efeitos a médio e longo prazos de suas repercussões nas equipes de saúde^{22,35,19}.

Propostas para gerenciamento de dilemas éticos/morais e estratégias para manutenção da saúde mental são importantes medidas para mitigar os efeitos a médio e longo prazos de sintomas decorrentes do trabalho das equipes de saúde^{22,35,19}. Praticamente metade da literatura analisada sugere iniciativas individuais ou institucionais para colaborar na prevenção de dilemas éticos e danos morais no enfrentamento da pandemia e situações similares.

Dentre as propostas de intervenção preventiva, destacam-se: o aprimoramento na comunicação na equipe^{30,28,37}, monitoramento de riscos no ambiente de trabalho^{31,37}, capacitação das equipes para o enfrentamento de dilemas éticos^{19,33,30,37}, ações para o bem estar e descanso dos profissionais^{33,28,35,37}, suporte psicológico^{22,19,24,33,29,28,37}. Essas propostas evidenciam que a preocupação em evitar que experiências pessoais e laborais difíceis se tornem eventos traumáticos na vida dos profissionais que atuam na linha de frente.

Discussão

O desafio sem precedentes representado pela COVID-19 trouxe dilemas novos e dramáticos, que vão desde questões políticas (por exemplo, enfoque na contenção e mitigação das consequências versus imunidade da população), bem como decisões clínicas (por exemplo, a triagem de pacientes a serem tratados de acordo com a idade, comorbidades e/ou prognóstico esperado, semelhantes a outras circunstâncias catastróficas)³⁹. Mais especificamente, pode significar, por exemplo, que ventilar pacientes improváveis de sobreviver é negar apoio aos pacientes que precisam e possuem maiores chances de manter suas vidas. Decisões difíceis como essas, denominadas de dilemas éticos, geram conflito moral e cognitivo, dado que interfere em valores pessoais do profissional de quem está tentando salvar vidas^{40,41,42}.

Por definição, um dilema ético envolve a necessidade de escolher ou tomar uma decisão entre duas ou mais opções moralmente aceitáveis ou, entre cursos de ação igualmente inaceitáveis, quando uma opção impede a escolha ou a tomada de decisão em relação à outra³⁰. Um dilema ético é um problema de tomada de decisão ou paradoxo entre duas obrigações, nenhum dos quais é claramente aceitável ou preferível. Isso significa que valores pessoais podem influenciar o julgamento profissional independente da especialidade em saúde⁴³.

Deparar-se com dilemas éticos é enfrentar situações difíceis na prática clínica em saúde para as quais as possíveis soluções podem ser pouco atraentes ou resolutivas e requerem o uso de um raciocínio moral e ético mais elevado. Escolher quem atender ou não atender ou avaliar quem tem maior probabilidade de se recuperar em curto prazo e priorizá-los para o tratamento é uma escolha difícil e conflituosa. Os dilemas éticos envolvidos nessas condições são particularmente complexos, pois não há uma resposta absolutamente correta para a maioria dos problemas relevantes vivenciados pelos médicos.

Situações que geram dilemas éticos para a equipe de linha de frente dizem respeito ao manejo de recursos estruturais que impõe aos profissionais de saúde tomadas de decisões difíceis, tais como: usar ou não usar equipamentos de proteção individual (EPI's) que não apresentam boa qualidade; lidar com a quantidade insuficiente de EPI's para o número de trocas necessárias; considerando a quantidade insuficiente de equipamentos, como os ventiladores, ter que escolher à qual paciente destinar o seu uso prioritariamente; testemunhar pacientes perdendo a vida por não ter leito ou equipamentos para suprir a necessidade daquele momento^{24,29,37,22,19,33}.

A sobrecarga de trabalho, por conta das maiores jornadas diárias nos hospitais, pouco tempo de descanso, força de trabalho insuficiente devido à alta demanda de pacientes, além de profissionais afastados por terem sido contaminados, são fatores que estão relacionados ao aumento do estresse e adoecimento psicológico dessa categoria^{28,19,37}. Esses aspectos são contrapostos à necessidade de cuidar de sua própria saúde física e mental e podem resultar em um rebaixamento da qualidade do atendimento dos profissionais de saúde^{28,33}.

Entre os conflitos mais difíceis impostos à equipe médica nessas condições da pandemia, têm sido as decisões de quais pacientes ocuparão os restritos leitos de UTI's. Escolher dentre aqueles que apresentam

maiores chances de recuperação e os que têm menos, porém, com os mesmos direitos à vida que os demais; e, ainda, decidir retirar o suporte à vida de um paciente que não apresenta melhora para alocar outro que também precisa. Essas são situações que impõem à equipe médica ações que colidem com valores pessoais e morais, além de ter que assumir o risco de errar nessas escolhas que impactam diretamente na vida dos pacientes^{24,29,19,30}.

Relatos de dilemas éticos, com base em decisões em casos concretos, podem ser objeto de discussões relevantes sobre o trabalho das equipes de cuidado em crises na saúde. Em um hospital no norte da Itália, médicos foram chamados para participar de uma decisão: diminuir a idade dos pacientes admitidos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), devido a falta de leitos e equipamentos para assistir a todos os enfermos. A equipe médica recorreu à Sociedade Italiana de Anestesia, Analgesia, Reanimação e Terapia Intensiva (SIAARTI) para aconselhamento ético, dado que as diretrizes médicas não eram claras quanto à idade limite dos pacientes a serem admitidos na UTI. A SIAARTI se manifestou no sentido de que, diante da capacidade de ventilação mecânica nas UTIs ser significativamente menor que a demanda, existia a necessidade de limitar a idade para admissão de pacientes nessas condições, e que o objetivo é salvar vidas^{40,2}.

Nessa direção, o medo do contágio levou muitos profissionais de saúde a mudarem drasticamente o seu estilo de vida para proteção dos seus familiares e amigos, sendo um dos motivos da vulnerabilidade à problemas emocionais^{22,31}. Dormir fora de casa, para evitar contaminação de familiares, somados à sobrecarga de trabalho, à redução do tempo de regeneração do corpo, devido as poucas horas para o descanso, deixam os profissionais mais agitados, ansiosos e colaboram para problemas com o sono^{29,31,28}. Esse cenário, associado às medidas de isolamento contribuíram para o aumento de problemas de saúde mental de médicos, enfermeiros e técnicos da assistência, uma vez restringidos os contatos com familiares e amigos em períodos de esgotamento e vivência de estresse profissional.

Além do aumento da demanda por serviços de saúde, muitos profissionais da linha de frente foram afastados do trabalho por suspeita ou contágio do coronavírus, reduzindo a capacidade operacional das equipes de saúde, resultando em sobrecarga operacional para os que permaneceram atuando^{37,24,30}. Na tentativa de sanar esse problema, alguns hospitais convocaram profissionais de diferentes departamentos para atuarem na linha de frente, porém isso causou problemas interpessoais na equipe devido a conflito de papéis desempenhados²⁹ (Grover et al, 2020). Uma equipe sobrecarregada e com alto índice de estresse ambiental está mais propensa a manifestar problemas interpessoais²⁹, o que reduz ainda mais a possibilidade de experimentar emoções positivas durante a jornada de trabalho e a buscar ajuda entre os pares.

A falta de recursos e as decisões difíceis vivenciadas pelos profissionais da linha de frente, como ter que sacrificar pacientes mais vulneráveis adotando critérios de elegibilidade^{33,29,24,30,28}, aumentam o sentimento de culpa e vergonha^{29,33}, diante dos familiares dos pacientes não elegidos, por saber que aqueles provavelmente não sobreviverão.

Essas decisões difíceis, apesar de serem baseadas em conhecimento científico, entram em confronto com os valores pessoais dos profissionais e geram danos morais nos médicos^{33,24} que precisam escolher trabalhar

mesmo sem EPIs, violando não só normas éticas como também valores morais importantes para a atuação profissional responsável. A equipe precisa conviver com a ideia de que não fizeram tudo o que era possível para salvar uma vida, pois enfrentaram falta de ventiladores, leitos de UTI e inconstância nos protocolos de triagem e tratamento da doença. Este contexto insalubre de trabalho e o estado emocional vulnerável dos profissionais pode impactar inclusive nas chances de erros médicos³⁰, aumentando ainda mais os danos morais advindos da atuação profissional durante a pandemia.

Os membros das equipes de linha de frente estão em sofrimento grave e persistente, e para lidar com tantos conflitos e com a sobrecarga alostática, muitos desses profissionais buscam estratégias disfuncionais de apoio, tal como o uso abusivo de substâncias que elevam os riscos de problemas cardiovasculares³⁷, depressão e inclusive o risco aumentado de suicídio^{19,24,35}. Isso pode ser relacionado a presença de fatores de risco no ambiente de trabalho como o dano moral, líderes que não oferecem suporte às suas equipes, vivências diárias de eventos traumáticos e a falta de conscientização e preparação das equipes para lidarem de forma funcional com as consequências dessa exposição a traumas. Profissionais que vivenciam os dilemas estão mais sujeitos a problemas de saúde mental, estresse severo, baixa autoestima, depressão, podendo chegar ao suicídio^{19,24,35}.

A transparência na comunicação hospitalar com diretrizes claras aumenta a segurança das equipes quanto aos procedimentos adequados para realização do seu trabalho^{30,28,37}, uma política nacional com orientações sobre o tratamento se faz urgentemente necessária para acalmar a ansiedade dos colaboradores e permitir que usem suas forças para os cuidados com pacientes vulneráveis. Com essas informações seria possível treinar a equipe para enfrentamento de situações difíceis^{19,33,30,37}, oferecendo pré aconselhamento para esses profissionais antes de irem para a linha de frente, ajudando a dissipar preocupações e esclarecer questões de segurança e procedimentos mais adequados para triagem de pacientes.

O monitoramento do ambiente de trabalho por parte da administração dos hospitais, pelas autoridades governamentais e organizações de gestão hospitalar é sugerido como preventivo de impactos negativos e como garantia de maior segurança para a equipe linha de frente^{31,37}. Dentre os aspectos a serem monitorados são assinalados: o acesso aos EPIs roupas e equipamentos adequados, a manutenção de um ciclo de trabalho dos profissionais, evitando turnos repetidos³⁵, a carga horária nos turnos de trabalho para evitar a sobrecarga funcional^{30,37} e momentos de lazer e relaxamento^{37,28,35}. Sugere-se a disponibilização de acomodações para descanso, acesso a tecnologias de comunicação e logística facilitada para as refeições nos locais de trabalho. Esses locais servem tanto para “descompressão” da equipe, enquanto processa eventos traumáticos e escolhas difíceis, quanto para criar a possibilidade de unir os membros da equipe para que se apoiem em momentos de decisões difíceis.

A atuação da equipe de saúde mental faz emergir a necessidade de tomada de decisões que priorizam o interesse coletivo em detrimento de interesses individuais e é indicada para minimizar os impactos psicológicos dos dilemas vivenciados pelas profissionais linha de frente^{29,37}. Iniciativas para trabalhar a higiene do sono da equipe e apoio a seus familiares são estratégias para reduzir a preocupação com as famílias que aumenta a deterioração da saúde do trabalhador.

Trabalhar o relacionamento conflitante e a resolução de problemas entre os membros da equipe é uma estratégia de intervenção importante^{33,29,24,30,35}, para que haja espaços para discutir com segurança os desafios emocionais e sociais dos cuidados aos pacientes infectados pela COVID-19. Criar uma abertura para compartilhar tomadas de decisões complexas estimula o desenvolvimento da confiança do profissional e da equipe. Além disso, colabora para a redução do sofrimento emocional e moral, ao se tornar um canal seguro para busca apoio quando sentir que o trabalho está fora do controle.

Psicólogos podem colaborar para redução e prevenção de impactos na saúde mental dos trabalhadores, treinando profissionais da saúde para lidar com situações de vulnerabilidade emocional e psíquica por meio de psicoeducação, linhas de ajuda dedicadas a aconselhamentos³¹, psicoterapia individual e em grupo de forma presencial ou on-line^{22,19,29,33,37}, com sessões de relaxamento, meditação e mediando grupos para discussão²⁸.

Este estudo procurou sintetizar os principais achados da literatura especializada sobre os dilemas éticos e sua relação com a saúde mental dos profissionais de saúde na COVID-19. Em termos de limitações, é importante considerar que este empreendimento representou, ao mesmo tempo, um desafio metodológico e uma necessidade de identificar os contornos da discussão sobre dilemas éticos. No primeiro caso, foi realizada uma espécie de “fotografia” de um período de enfrentamento da pandemia, que continua o seu percurso e, provavelmente terá consequências a médio e longo prazos. No segundo caso, e decorrente do primeiro, o conjunto de produções científicas sobre o tema, que segue, certamente trará achados elementos empíricos à discussão e, certamente promoverão o aperfeiçoamento na identificação e interpretação dos resultados produzidos nesse âmbito.

Conclusão

A pandemia do COVID-19 provocou, em diferentes países, uma crise na saúde pública de grandes proporções e a necessidade de alocação equitativa dos recursos para prevenção, controle e tratamento. A definição de prioridades, sempre presente nos sistemas de saúde, especialmente naqueles mais deteriorados e deficitários, fez acentuar situações de difícil solução e dilemas éticos associados, refletindo a adoção de condutas técnicas muitas vezes conflitantes com valores humanitários e pessoais dos profissionais da linha de frente. O direito a não discriminação de pacientes, que deveria ser central nas decisões governamentais, institucionais e profissionais, dá espaço para criação de critérios na escolha de pacientes tratáveis e não tratáveis.

Este estudo analisou os dilemas éticos e seus impactos na saúde mental dos profissionais de saúde, durante a pandemia COVID-19, em função da situação inédita, complexa e impactante que uma pandemia, na esfera social, econômica e, particularmente, nos cuidados com a saúde. Nesse cenário, profissionais de saúde tomam decisões diárias sob pressão de diversos fatores, tais como: condição de trabalho limitada, falta recursos materiais, equipamentos de proteção – EPIs, respiradores, leitos de UTIs, tratamento medicamentoso eficaz, mortes em larga escala (sobretudo de vulneráveis), sobrecarga de trabalho pelo número insuficiente de profissionais para respeitar as escalas de descanso adequadamente, aumento da pressão psicológica, falta de

capacitação adequada para situações como estas, e sobretudo fazer face ao medo do contágio, de contagiar familiares e do confronto de questões morais éticas cotidianamente.

As evidências científicas demonstram que a equipe de saúde tem contato com um grau de sofrimento e adoecimento significativos, devido aos dilemas éticos que precisará enfrentar nesse período de pandemia. Trabalhos preventivos podem instrumentalizar os profissionais e instituições para o gerenciamento dos riscos ao adoecimento mental.

Referências

1. Williamson V, Murphy D, Greenberg N. COVID-19 and experiences of moral injury in front-line key workers. *Occupational Medicine*. 2020; 5 (70): 317-319.
2. Khoo EJ, Lantos JD. Lessons learned from the COVID-19 pandemic. *Acta Paediatrica*. 2020; 109:1323–1325.
3. Ferguson N, Laydon D, Nedjati-Gilani G, Imai N, Ainslie K, Baguelin M, et al. Report 9: Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID19 mortality and healthcare demand. Imperial College London. 2020: 1-20.
4. Nicola M, Alsafi Z, Sohrabi C, Kerwan A, Al-Jabir A, Iosifidis C, Agha M, Agha R. The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International journal of surgery*. 2020; 78: 185-193.
5. Ranney ML., Griffeth V, Jha AK. Critical supply shortages – the need for ventilators and personal protective equipment during the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*. 2020; 382(18), e41.
6. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, ...Phillips, JP. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. 2020; 382 (21): 2049-2055.
7. Lancet T. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet (London, England)*. 2020; 395: 922.
8. Sohrabi C, Alsafi Z, O’Neill N, Khan M, Kerwan A, Al-Jabir A, ...Agha R. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. 2020; 76: 71-76.
9. Farrell TW, Ferrante LE, Brown T, Francis L, Widera E, Rhodes R, ...Liu SW. AGS Position Statement: Resource Allocation Strategies and Age-Related Considerations in the COVID-19 Era and Beyond. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2020; 68: 1136-1142.
10. Stolt M, Leino-Kilpi H, Ruokonen M, Repo H, Suhonen R. Ethics interventions for healthcare professionals and students: A systematic review. *Nursing ethics*. 2018; 25(2): 133-152.
11. Chen S, Li F, Lin C, Han Y, Nie X, Portnoy RN, Qiao Z. Challenges and recommendations for mental health providers during the COVID-19 pandemic: the experience of China’s First University-based mental health team. *Globalization and health*. 2020; 16(59): 327-345.
12. Thompson AK, Faith K, Gibson JL, Upshur RE. Pandemic influenza preparedness: an ethical framework to guide decision-making. *BMC medical ethics*. 2006; 7(12).
13. Hoskins K, Grady C, Ulrich CM. Ethics education in nursing: Instruction for future generations of nurses. *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*. 2018; 23(1): 1-4.
14. Zheng C, Li S, Chen Y, Ye J, Xiao A, Xia Z, ...Wang C. Ethical consideration on use of seclusion in mental health services. *International journal of nursing sciences*. 2020; 7(1): 116-120.

15. Kable AK, Pich J, Maslin-Prothero SE. A structured approach to documenting a search strategy for publication: A 12 step guideline for authors. *Nurse education today*. 2012; 32(8): 878-886.
16. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of advanced nursing*. 2005; 52(5): 546-553.
17. Hopia H, Latvala E, Liimatainen L. Reviewing the methodology of an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2016; 30(4):662-669.
18. Kröger C. Shattered social identity and moral injuries: Work-related conditions in health care professionals during the COVID-19 pandemic. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. 2020; 12(S1): 156-158.
19. Chamsi-Pasha H, Chamsi-Pasha M, Albar MA. Ethical dilemmas in the era of COVID-19. *Avicenna Journal of Medicine*. 2020; 10(3): 102-105.
20. Galbraith N, Boyda D, McFeeters D, Hassan T. The mental health of doctors during the Covid-19 pandemic. *BJPsych bulletin*. 2020; 1-4.
21. Neves NM, Bitencourt FB, Bitencourt AG. Ethical dilemmas in COVID-19 times: how to decide who lives and who dies?. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2020; 66(S2):106-111.
22. Borges LM, Barnes SM, Farnsworth JK, Drescher KD, Walser RD. A contextual behavioral approach for responding to moral dilemmas in the age of COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2020; 17: 95-101.
23. Kramer JB, Brown DE, Kopar PK. Ethics in the Time of Coronavirus: Recommendations in the COVID-19 Pandemic. *Journal of the American College of Surgeons*. 2020; 230(6): 1114-1118.
24. Gulati G, Kelly BD. Physician suicide and the COVID-19 pandemic. *Occupational Medicine*. 2020; 70(7): 514.
25. Parrish E. The next pandemic: COVID-19 mental health pandemic. *Perspectives in psychiatric care*. 2020; 56(3): 485.
26. Shortland N, McGarry P, Merizalde J. Moral medical decision-making: Colliding sacred values in response to COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020; 12(S1): 128-130.
27. Orsini E, Mireles-Cabodevila E, Ashton R, Khouli H, Chaisson N. How We Do It: Lessons on Outbreak Preparedness from the Cleveland Clinic. *Chest*. 2020; 158 (5): 2090-2096.
28. Robert R, Kentish-Barnes N, Boyer A, Laurent A, Azoulay E, Reignier J. Ethical dilemmas due to the Covid-19 pandemic. *Annals of intensive care*. 2020; 10(84):1-9.
29. Grover S, Dua D, Sahoo S, Mehra A, Nehra R, Chakrabarti S. Why all COVID-19 Hospitals should have Mental Health Professionals: The importance of mental health in a worldwide crisis!. *Asian Journal of Psychiatry*. 2020; 51: 102-147.
30. Menon V, Padhy SK. Ethical dilemmas faced by health care workers during COVID-19 pandemic: Issues, implications and suggestions. *Asian journal of psychiatry*. 2020; 51: 102-116.
31. Nair A, Menon J, Rammohan A, Hakeem AR, Cherukuri SD, Shanmugam N,...Rela, M. Are Our COVID Warriors Cared-for Enough? A Nationwide Survey on Stress Among Doctors During the COVID-19 Pandemic. *MedRxiv*. 2020.
32. Chirico F, Nucera G, Magnavita N. Protecting the mental health of healthcare workers during the COVID-19 emergency. *BJPsych International*. 2020; 18(1):E1.

33. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*. 2020; 368:m121. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m1211.full.pdf>. Acessado abr 2020.
34. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*. 2020; 383:510-512.
35. Roycroft M, Wilkes D, Pattani S, Fleming S, Olsson-Brown A. Limiting moral injury in healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. *Occupational Medicine*. 2020; 70 (5): 312–314.
36. Caruana EJ, Patel A, Kendall S, Rathinam S. Impact of coronavirus 2019 (COVID-19) on training and well-being in subspecialty surgery: a national survey of cardiothoracic trainees in the United Kingdom. *The Journal of Thoracic and Cardiovascular Surgery*. 2020; 160(4):980-987.
37. Theorell T. COVID-19 and Working Conditions in Health Care. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2020; 89 (4):193-194.
38. Horsch A, Lalor J, Downe S. Moral and mental health challenges faced by maternity staff during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020; 12 (S1): 141-142.
39. Driggin E, Madhavan MV, Bikdeli B, Chuich T, Laracy J, Biondi-Zoccai G, ...Brodie D. Cardiovascular considerations for patients, health care workers, and health systems during the COVID-19 pandemic. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020; 75(18):2352-2371.
40. Rosenbaum L. Facing Covid-19 in Italy—ethics, logistics, and therapeutics on the epidemic’s front line. *New England Journal of Medicine*. 2020; 382(20): 1873-1875.
41. Ong WY, Yee CM, Lee A. Ethical dilemmas in the care of cancer patients near the end of life. *Singapore medical journal*. [publicação online]; 2012 [acesso em 23 abr 2020]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22252176/>
42. De Panfilis L, Di Leo S, Peruselli C, Ghirotto L, Tanzi S. “I go into crisis when...”: ethics of care and moral dilemmas in palliative care. *BMC palliative care*. 2019; 18 (70): 1-8.
43. Albert JS, Younas A, Sana S. Nursing students’ ethical dilemmas regarding patient care: An integrative review. *Nurse Education Today*. 2020; 88: 104389.
44. Chamsi-Pasha H, Chamsi-Pasha M, Albar MA. Ethical dilemmas in the era of COVID-19. *Avicenna J Med*. 2020 Jul 3;10(3):102-105.
45. Firouzkouhi M, Alimohammadi N, Kako M, Abdollahimohammad A, Bagheri G, Nouraie M. Ethical challenges of nurses related covid-19 pandemic in inpatient wards: an integrative review. *Ethics Med Public Health*. 2021 Apr 12:100669.

Contribuições: Grazielle Zwielewski – Coleta de Dados, Gerenciamento do Projeto, Metodologia, Redação – Preparação do original,

Redação – Revisão e Edição, Supervisão, Visualização;

Roberto Moraes Cruz – Coleta de Dados, Gerenciamento do Projeto, Investigação, Metodologia, Redação – Preparação do original, Redação – Revisão e Edição, Supervisão, Visualização;

Josiane Albanás de-Moura – Redação – Preparação do original;

Emanuella Melina da Silva Nicolazzi – Redação – Preparação do original;

Gabriela Oltramari – Redação – Preparação do original.

Correspondência

Graziele Zwielewski

grazizw@gmail.com / E-mail alternativo: robertocruzdr@gmail.com

Submetido em: 10/03/2021

Aceito em: 15/07/2021