

## A ética nos serviços de saúde: uma revisão de escopo

### Ethics in healthcare services: a scoping review

Priscila Pereira da Silva Lopes<sup>1</sup>, Rafaela Schaefer<sup>2</sup>,  
Camila Goulart Domingues<sup>3</sup>, Betina Berlitz<sup>4</sup>

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2317-2770.v28i1e-214807>

---

Lopes PPS, Schaefer R, Domingues CG, Berlitz B. A ética nos serviços de saúde: uma revisão de escopo. *Saúde, Ética Justiça (Online)*. 2023;28(1):e-214807.

**RESUMO:** **Introdução:** a ética nos serviços de saúde compreende os valores institucionais nas práticas de trabalho. **Objetivo:** caracterizar a produção bibliográfica no tema da ética nos serviços de saúde. **Métodos:** realizou-se uma revisão de escopo, através dos descritores Ética Profissional, Ética Organizacional e Serviços de Saúde, nas bases LILACS, MEDLINE e IBECs, e os mesmos descritores em inglês na base PubMed. Os critérios foram artigos em inglês, português e espanhol, publicados a partir de 2010, que abordassem o tema da ética nos serviços de saúde. **Resultados:** foram selecionados 37 estudos e identificadas quatro categorias analíticas: ética organizacional, problemas éticos, comitê de ética e ética profissional. **Conclusão:** além de órgãos para consultoria e auxílio nos problemas éticos, os aspectos contextuais da instituição e do trabalho são elementos essenciais que devem ser considerados para uma prática profissional ética.

**DESCRITORES:** Ética Profissional; Ética Institucional; Serviços de Saúde; Profissionais de Saúde.

---

---

<sup>1</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0330-5382>

<sup>2</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1484-8067>

<sup>3</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3737-3463>

<sup>4</sup> Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), São Leopoldo, RS, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9860-5432>

**Endereço para correspondência:** Priscila Pereira da Silva Lopes. E-mail: [priscilape@edu.unisinos.br](mailto:priscilape@edu.unisinos.br)

## INTRODUÇÃO

A ética é compreendida como uma área de estudos da filosofia, que tem como objetivo refletir sobre a soma de princípios e valores morais que norteiam o comportamento humano em sociedade<sup>1</sup>. A ética profissional descreve um conjunto de direitos e deveres definidos como os mais adequados para cada categoria profissional, que oferecem elementos para o pensar e o agir diante de si e do outro<sup>2</sup>. A ética organizacional é definida como o empenho das organizações em estabelecer e manter os valores institucionais de modo transversal nas práticas de trabalho<sup>3</sup>.

Nos serviços de saúde, a ética assume especial relevância, considerando a complexidade do trabalho, a alta demanda, a baixa disponibilidade de recursos e a sobrecarga laboral, que resultam em frequentes problemas éticos com os quais os profissionais precisam lidar, bem como as consequências negativas decorrentes dessa vivência<sup>4,5</sup>. Problemas éticos levam a experiências psicológicas estressantes, fontes de sofrimento e adoecimento, por isso, é importante que as instituições de saúde trabalhem essas questões<sup>6</sup>.

A literatura mostra que o clima ético no contexto de trabalho em saúde tem um impacto significativo na tomada de decisão ética e no comportamento ético dos profissionais de saúde, influenciando no bem-estar no trabalho e na qualidade do atendimento prestado<sup>7,8</sup>, sendo relevante conhecer como as instituições de saúde têm lidado com as questões éticas da prática laboral. Assim, o objetivo desta revisão é caracterizar a produção bibliográfica no tema da ética nos serviços de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, a partir do método de Scoping Review, com realização em cinco passos: (1) identificação da questão de pesquisa; (2) identificação de estudos relevantes; (3) seleção dos estudos; (4) extração de dados; (5) sumarização e relato de resultados<sup>9</sup>. A pesquisa segue as orientações do PRISMA-ScR<sup>10</sup>.

A pesquisa teve como pergunta norteadora: como se caracteriza a produção bibliográfica no tema da ética nos serviços de saúde? A estratégia de busca utilizou os descritores “Ethics Institutional” OR “Ethics Professional” AND “Health Services”, na base PubMed e os descritores “Ética Profissional” OR “Ética Organizacional” AND “Serviços de Saúde” nas bases LILACS, MEDLINE e IBECs. As buscas foram realizadas entre junho de 2022 e junho de 2023. Os critérios de inclusão foram: artigos em inglês, português e/ou espanhol, publicados e indexados a partir de 2010, que abordassem o tema da ética nos serviços de saúde.

Foram excluídos artigos que retratavam outros contextos, como a ética na formação (escolas e universidades).

Inicialmente, foram identificados 337 artigos, dos quais 20 eram duplicados. Os artigos foram pré-selecionados por pesquisadores independentes, sendo realizada uma triagem dupla, a partir da leitura dos títulos e resumos, tendo em vista os critérios de elegibilidade, excluindo-se 280 artigos. A partir da leitura na íntegra, quatro artigos foram removidos; e na sumarização dos resultados, oito artigos foram excluídos por não abordarem os critérios de inclusão. Assim, 37 estudos foram incluídos na amostra final (Figura 1).

A extração dos dados foi realizada em tabela da Microsoft Excel® e incluiu informações sobre tema, título, ano, autor, revista, país, método, objetivos, participantes, tipo de serviço e principais resultados. A fase analítica dos estudos selecionados seguiu o processo de síntese, sistematização e organização do conhecimento sobre o tema.

## RESULTADOS

Foram selecionados 37 estudos enumerados de E1 a E37, publicados entre os anos de 2010 e 2023, sendo que o ano com maior número de estudos foi 2020 (n=10; 27,2%). A procedência geográfica mostrou uma distribuição espacial dos cenários de pesquisa com maior concentração de estudos na América do Norte, sendo os países mais representativos: Estados Unidos (n=9; 24,3%) e Canadá (n=5; 13,5%). Não foi identificado nenhum estudo no Brasil. O delineamento das pesquisas se divide entre empíricos (n=17; 45,9%) e teóricos (n=20; 54,1%). Os participantes foram, em sua maioria, profissionais de saúde; e os estudos foram conduzidos em diversos contextos de saúde, atenção primária, ambulatórios e instituições hospitalares (Quadro 1).

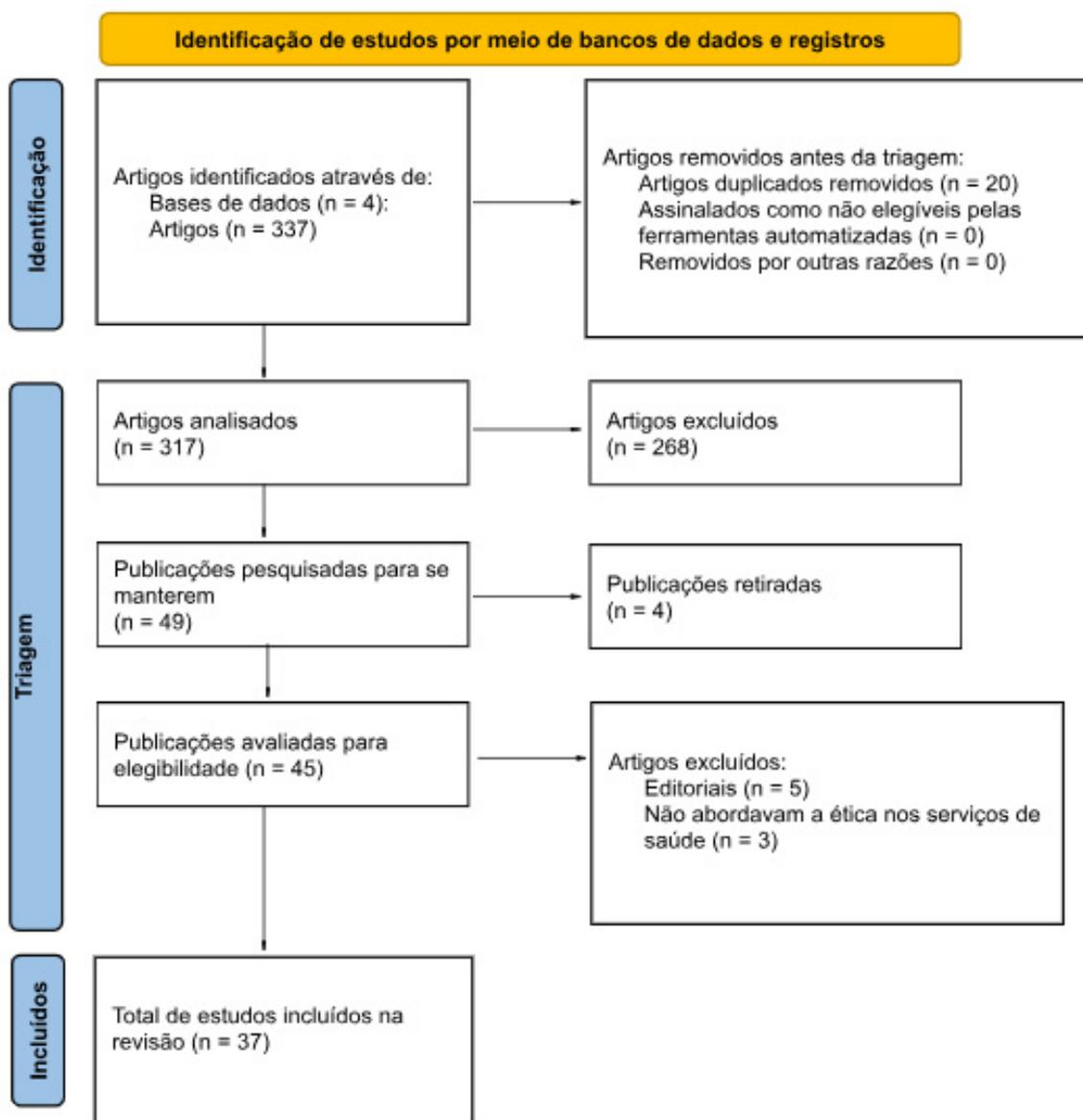
A partir da análise temática, foram identificadas quatro categorias: Ética Organizacional, Problemas Éticos, Comitê de Ética e Ética Profissional. Cada uma será descrita a seguir.

### Ética organizacional

Esta categoria refere-se aos princípios norteadores para o funcionamento interno de uma instituição, exercendo importante influência nos processos de tomada de decisão, abarcando a ética da empresa e dos seus trabalhadores. A ética organizacional é uma preocupação com a ética aplicada, ou seja, tratá-la como aspectos práticos e não teóricos<sup>20</sup>, ao mesmo tempo em que representa um desafio nas organizações de saúde, visto que estas são consideradas instituições de sistemas complexos. Um aspecto desta complexidade diz respeito ao comportamento ético, o qual é exigido não somente

para com o paciente, mas também para com os colegas de equipe, seja da mesma profissão ou de outra, de um mesmo nível hierárquico ou não. Adaptar-se ao trabalho é uma característica de sistemas complexos, em que os

profissionais ajustam suas ações mediante as condições e os processos de trabalho em resposta às pressões de ser eficiente, por vezes, sendo difícil conciliar expectativas éticas organizacionais e profissionais<sup>28</sup>.



Fonte: elaborado pelas autoras (2023).

**Figura 1** – Fluxograma da etapa de seleção de estudos.

É comum que haja diferenças entre a parte gerencial e a assistencial. Para a primeira, prevalecem valores de justiça e eficiência; para a segunda, valores de benefício ou não maleficência. Ainda que façam parte da mesma instituição, ambas possuem formações e visões diferentes<sup>23</sup>. Uma estratégia para lidar com isso é tentar equilibrar os interesses em questão, perguntando-se “como posso evitar causar danos ao meu paciente sem deixar de seguir os regulamentos da minha organização?”<sup>11</sup>.

A ética organizacional deve ser constantemente observada a fim de garantir que os princípios organizacionais reflitam diretamente nos interesses

do paciente<sup>28</sup>, de modo a influenciar e promover o comportamento ético de todos os envolvidos na organização<sup>22,23</sup>. A ética não é simplesmente um esforço e uma decisão individual; escolhas éticas são feitas em contextos sociais e estruturais sob influências organizacionais, profissionais e pessoais<sup>20,22,23</sup>. Valores como competência, respeito ao paciente e a seus familiares e aos colegas, responsabilidade e transparência nos atendimentos, confidencialidade das informações pessoais, trabalho em equipe, integridade, equidade e qualidade constituem a base para a tomada de decisões no cotidiano do trabalho<sup>25</sup>.

**QUADRO 1** – Descrição dos estudos.

Identificação	Ano	País	Tipo de estudo	Contexto/Serviço	Participantes	Categoria
E1 <sup>11</sup>	2010	EUA	Empírico	Agências militares	Profissionais de saúde/militares	Ética organizacional, profissional e problemas éticos
E2 <sup>12</sup>	2010	EUA	Empírico	Áreas rurais	Psicólogos	Ética profissional
E3 <sup>13</sup>	2010	EUA	Empírico	Não especificado	Enfermeiros	Ética profissional
E4 <sup>14</sup>	2010	EUA	Empírico	Serviço de cuidados agudos	Fisioterapeutas	Problemas éticos
E5 <sup>15</sup>	2011	Canadá	Empírico	Não especificado	Especialistas em ética	Problemas éticos
E6 <sup>16</sup>	2011	EUA	Teórico	Serviço suporte ética clínica	Não especificado	Ética organizacional e comitê de ética
E7 <sup>17</sup>	2011	Reino Unido	Teórico	Serviços farmacêuticos	Não especificado	Problemas éticos
E8 <sup>18</sup>	2012	Canadá	Empírico	Comunidade aborígene	Psicólogos	Ética profissional e problemas éticos
E9 <sup>19</sup>	2013	Holanda	Empírico	Não especificado	Profissionais de saúde	Comitê de ética
E10 <sup>20</sup>	2013	Reino Unido	Teórico	Serviço Nacional de Saúde	Não especificado	Ética organizacional
E11 <sup>21</sup>	2013	Espanha	Teórico	Atenção primária	Não especificado	Ética organizacional
E12 <sup>22</sup>	2014	EUA	Empírico	Ambulatório médico	Médicos	Ética organizacional
E13 <sup>23</sup>	2014	Espanha	Empírico	Não especificado	Profissionais de saúde	Ética organizacional
E14 <sup>24</sup>	2015	Itália	Empírico	Hospitalar	Médicos	Problemas éticos Comitê de ética
E15 <sup>25</sup>	2015	Espanha	Empírico	Instituto de Saúde	Trabalhadores do Instituto	Ética organizacional
E16 <sup>26</sup>	2015	Chile	Teórico	Não especificado	Não especificado	Ética profissional
E17 <sup>27</sup>	2016	Austrália	Teórico	Não especificado	Não especificado	Ética organizacional
E18 <sup>28</sup>	2016	EUA	Empírico	Centro cirúrgico	Médicos	Ética profissional e organizacional
E19 <sup>29</sup>	2016	EUA	Teórico	Não especificado	Não especificado	Comitê de ética
E20 <sup>30</sup>	2016	Canadá	Teórico	Não especificado	Não especificado	Problemas éticos
E21 <sup>31</sup>	2017	Canadá	Empírico	Setor de emergência	Enfermeiros e médicos	Ética organizacional
E22 <sup>32</sup>	2017	Canadá	Empírico	Departamento de fisioterapia	Fisioterapeutas e assistente administrativo	Problemas éticos
E23 <sup>33</sup>	2018	EUA	Teórico	Não especificado	Não especificado	Ética organizacional
E24 <sup>34</sup>	2019	Noruega	Empírico	Enfermarias psiquiátricas	Profissionais de atuam nas enfermarias psiquiátricas	Problemas éticos
E25 <sup>35</sup>	2019	França	Teórico	Laboratório de biologia médica	Não especificado	Ética profissional
E26 <sup>36</sup>	2020	Não especificado	Teórico	Não especificado	Enfermeiros	Problemas éticos
E27 <sup>37</sup>	2020	Não especificado	Teórico	Cardiologia	Não especificado	Problemas éticos
E28 <sup>38</sup>	2020	Noruega	Empírico	Hospital	Médicos urologistas	Ética profissional e problemas éticos
E29 <sup>39</sup>	2020	Não especificado	Teórico	Oncologia	Não especificado	Problemas éticos
E30 <sup>40</sup>	2020	Chile	Teórico	Pediatria	Não especificado	Problemas éticos
E31 <sup>41</sup>	2020	África	Teórico	Serviços de HIV	Não especificado	Problemas éticos
E32 <sup>42</sup>	2020	Irã	Empírico	Centros comunitários	Parteiras	Ética profissional
E33 <sup>43</sup>	2020	África	Teórico	UTI	Não especificado	Problemas éticos
E34 <sup>44</sup>	2020	Não especificado	Teórico	Serviço cardiovascular	Não especificado	Problemas éticos
E35 <sup>45</sup>	2021	Não especificado	Teórico	Não especificado	Não especificado	Problemas éticos
E36 <sup>46</sup>	2021	Não especificado	Teórico	Atenção primária	Não especificado	Problemas éticos
E37 <sup>47</sup>	2021	Não especificado	Teórico	Serviços clínicos	Não especificado	Problemas éticos

Fonte: Elaborado pelos autores (2023)

Uma organização de saúde não deve se organizar estrutural ou funcionalmente como qualquer outra organização que oferece serviços, pois estas lidam com a saúde, a vulnerabilidades e o sofrimento humano. Ademais, para oferecer um bom serviço não basta preocupar-se apenas com o instrumental, mas deve-se também priorizar a ética<sup>20,23</sup>. A complexidade do agir em saúde permeia a dinâmica laboral, independentemente se a instituição é pública ou privada, de nível básico ou hospitalar<sup>22</sup>.

Os valores do profissional não se sobressaem aos do paciente e vice-versa. Com base na ética, cada caso deve ser tratado em suas particularidades, considerando os interesses do profissional e do paciente. Obviamente esse agir envolve responsabilidade profissional e exige sensibilidade ética<sup>16</sup>. Nessa perspectiva, o paciente faz parte do processo de tomada de decisões em saúde, e esse novo modelo traz consigo novos aspectos éticos e legais, pois toda pessoa possui direitos morais e legais. As questões éticas em saúde tornaram-se mais complexas, e para lidar com isso, fundamenta-se em quatro princípios: redução de danos, justiça, beneficência e autonomia<sup>21</sup>.

Alguns autores propõem ações para promover a ética organizacional. Harrison, Taylor e Merritt (2017) sugerem um guia de ação para a tomada de decisão ética em organizações de saúde, como uma ferramenta para ajudar os profissionais de saúde<sup>33</sup>. Outra proposta é a educação ética como aspecto essencial para se ter melhor clima ético organizacional, qualificar as intervenções e propiciar melhores decisões<sup>31</sup>, considerando a aplicação de valores e princípios como responsabilidade e transparência, qualidade e segurança, acesso, gestão e justiça social<sup>27</sup>.

### Problemas éticos

Esta categoria apresenta artigos que descrevem os problemas éticos vivenciados pelos profissionais de saúde no contexto da prática profissional. Os problemas éticos carregam os aspectos da esfera clínica e organizacional, contemplando tanto os valores do paciente e do profissional quanto os valores da organização<sup>15</sup>, como no caso de ser profissional da saúde e oficial militar simultaneamente, devendo conciliar as obrigações para com os pacientes e para com a organização militar. Os problemas éticos surgem quando suas obrigações como oficiais colidem com suas obrigações como profissionais da saúde, nos quais o profissional tem que optar por um padrão ético ou um estatuto institucional<sup>11</sup>.

Por vezes, os princípios e valores pessoais encontram-se separados dos princípios e valores da profissão, constituindo um desafio no exercício profissional. Atualmente, na Grã-Bretanha, os farmacêuticos podem recusar serviços ou tratamento por motivos morais ou religiosos. Os casos mais conhecidos

nos quais se aplicam a recusa referem-se à contracepção hormonal de emergência. Aqui emerge um problema ético: quais interesses devem ser considerados: do profissional ou do paciente? Certamente, busca-se atender a ambos os interesses com o intuito de proteger a consciência dos profissionais, em relação aos seus princípios e valores e, ao mesmo tempo, garantir o direito do paciente de receber o que está solicitando. A alternativa é que, sem danos ou prejuízos ao paciente, ele seja atendido por outro profissional que possa realizar o pedido<sup>17</sup>. O mesmo raciocínio se aplica em casos de circuncisão em meninos, situação na qual muitos médicos se recusam a realizar a circuncisão como uma questão de ética profissional e consciência individual<sup>38</sup>.

Colucci, Aprile e Pegoraro (2015) apresentam um problema ético a partir da ocorrência de um erro relacionado com a troca de amostra biológica no procedimento de inseminação artificial, consequência de falhas no decorrer do processo de trabalho, envolvendo a identificação das amostras e a falta de profissionais<sup>24</sup>. Neste contexto, um erro é visto também como uma oportunidade de verificar as falhas no sistema e os pontos de melhoria para a qualidade do atendimento, fazendo uso da ética para resolver um problema e para evitar erros futuros.

Observa-se que profissionais que trabalham em unidades fechadas vivenciam problemas éticos que envolvem a tomada de decisão ao lidar com pessoas em situações de vulnerabilidade, não somente acerca de aspectos técnicos, mas também burocráticos<sup>14,34</sup>. A descontinuidade de uma prática de saúde é um desses casos, quando encerrar ou substituir uma prática gera desconfortos para os profissionais, para a instituição e, por vezes, até mesmo para o próprio paciente, por isso a decisão deve orientar-se pelos princípios éticos<sup>30</sup>.

Uma revisão de literatura apresentou três principais dilemas éticos vivenciados por enfermeiros na prática assistencial: (1) equilibrar dano e cuidado, situação na qual os profissionais se sentem forçados a agir contra seus valores de certo e errado; (2) sobrecarga de trabalho influenciando na qualidade do cuidado; e, (3) navegar em desacordo, quando as diferenças de competências e responsabilidade causam desentendimentos com outros profissionais<sup>36</sup>.

A falta de estrutura e de recursos são fontes de problemas éticos para os profissionais, pois representam um obstáculo para fazer um trabalho adequado, limitando o agir profissional, restringindo o cumprimento do ideal moral de sua profissão<sup>14,34</sup>. Situações caracterizadas por altas demandas, gerenciamento de listas de espera, priorização do acesso aos serviços e as lacunas de prevenção do HIV para bebês, crianças e adolescentes também representam problemas éticos<sup>32,41</sup>. Nessas condições, o profissional opta por manter sua integridade moral em suas escolhas, considerando os interesses do

paciente e da instituição<sup>14</sup>.

Ademais, as práticas em saúde suscitam questões sobre a segurança do profissional, na qual se torna um desafio cuidar de si ao mesmo tempo em que se cuida do outro; porém, ao ponderar riscos e benefícios, prevalece a responsabilidade ética e profissional para com a sociedade<sup>18</sup>. Contudo, em um sistema complexo como as organizações de saúde, é difícil equilibrar os efeitos negativos aos pacientes, a proteção do profissional e os interesses institucionais<sup>32,39</sup>.

A pandemia de Covid-19 acentuou problemas já existentes e destacou diversos problemas éticos nos cuidados em saúde decorrentes de diferentes situações, tais como: cancelamento de atividades e atendimentos presenciais programados<sup>40,46</sup>; escasso atendimento domiciliar e acompanhamento de pacientes idosos, doentes crônicos e imobilizados<sup>40,46</sup>; escassez e falta de EPI e testes sorológicos rápidos<sup>37,40,43,46</sup>; escassez de profissionais<sup>37</sup>; protocolos em mudança a cada poucos dias<sup>46</sup> e exposição dos profissionais de saúde ao risco<sup>37,40,46</sup>.

A pandemia destacou a necessidade de uma estrutura ética articulada aos cuidados em saúde para respaldar a tomada de decisões baseada em princípios éticos, dentre eles: minimização de danos, justiça, proporcionalidade, respeito, reciprocidade<sup>44</sup>, proporcionalidade, dever de cuidar, equidade, solidariedade, inclusão e transparência<sup>47</sup>.

Os problemas éticos impostos pela pandemia exigiram mudanças nos serviços e nos processos de tomada de decisão para alocação de recursos e escolha de tratamento para cada paciente<sup>37,43-45,47</sup>.

Destaca-se a importância de estabelecer padrões de cuidado em tempos de crise, como nessa pandemia, a fim de propiciar uma tomada de decisão mais ética e promover o bem-estar profissional, visto que a ausência de padrões para tomar decisões pode causar sofrimento moral nos profissionais de saúde<sup>45</sup>.

## Comitê de ética

Os artigos que compõem essa categoria discorrem sobre Comitê de Ética, o qual representa um recurso da ética com função de consultoria dentro de uma instituição, encarregado de resolver problemas éticos, além de fomentar a reflexão ética, promovendo a tomada de decisão com base na ética. Todavia, o comitê não serve apenas para resolver problemas, mas também para evitá-los; é um meio de melhorar o atendimento ao paciente e o trabalho da equipe de saúde.

A ética é uma ferramenta para direcionar e orientar o sistema de saúde<sup>24</sup> e o trabalho é visto como um espaço moral e reflexivo, propício para explorar e desenvolver aspectos éticos, no qual os comitês de ética geralmente desempenham três funções principais: fornecer consultoria de ética clínica; desenvolver e revisar políticas relacionadas à ética; oferecer educação sobre questões éticas<sup>29</sup>. Além de incentivar a motivação para

o trabalho, despertar conhecimento e promover reflexão sobre questões éticas e morais, melhorar a qualidade do atendimento, desenvolver o profissionalismo e uma organização responsável, propiciar apoio aos trabalhadores, ajudar os profissionais a desenvolver competências éticas e estimular o clima ético<sup>16,19</sup>.

O comitê de ética na instituição torna-se um facilitador do clima ético por promover atenção à ética, apoio aos profissionais (propiciar uma sensação de segurança e satisfação dos colaboradores), promover a deliberação sobre questões e problemas éticos<sup>19</sup>. Contudo, não basta ter um comitê de ética dentro da instituição, os colaboradores que nela atuam precisam ter ciência da existência desse recurso e saber como e quando acessá-lo<sup>19,29</sup>.

Apesar de seus inúmeros benefícios, a busca pela consultoria dos comitês de ética possui algumas barreiras. Uma delas é considerar os problemas como rotineiros e utilizar-se da própria experiência profissional para resolvê-los, descartando a consultoria ética. Outra barreira relaciona-se às elevadas e múltiplas demandas, as quais reforçam o pensamento de que “resolver mais rápido é melhor”. Certamente, uma reflexão ética constante na prática auxilia na resolução precoce de conflitos éticos, até mesmo a evitá-los, podendo economizar muito tempo a longo prazo<sup>29</sup>.

Colucci, Aprile e Pegoraro (2015) reconhecem que apesar do avanço do tema da ética nos serviços de saúde, ainda existe uma limitação dentro do aspecto cultural: a ideia dos comitês e consultores ainda não faz parte da realidade de muitas instituições e tampouco do planejamento e gestão de saúde<sup>24</sup>. Nesse sentido, o assunto articula-se com a educação ética profissional, pois se acredita que os meios educacionais podem melhorar a ética de um sujeito ao deliberar sobre casos e reconhecer características éticas presentes no cotidiano das práticas profissionais em saúde<sup>16</sup>.

## Ética profissional

A categoria de Ética Profissional aborda princípios éticos na prática, através dos códigos de ética, protocolos e pela sua transversalidade em diferentes contextos de saúde e situações. Comumente a ética é vista como uma obrigação e como um aspecto inerente à atuação profissional, como no caso de ambientes cirúrgicos, onde seguir uma lista de verificação previamente ao procedimento representa um comportamento ético<sup>28</sup>. No entanto, ser ético é mais do que cumprir regras; é um desafio individual e coletivo<sup>13</sup> e não somente para com o paciente, pois a ética inclui incentivar as capacidades de cuidado de outras pessoas, como colegas de profissão, membros da equipe, familiares e cuidadores de pacientes<sup>28</sup>.

A aplicação dos princípios éticos é considerada um componente-chave na prestação de serviços em saúde para proteger profissionais e pacientes, auxiliar

em desafios profissionais e garantir a qualidade dos serviços oferecidos<sup>42</sup>. Contudo, seguir os códigos de ética profissional e os estatutos organizacionais pode representar uma demanda quase impossível, por vezes os sujeitos se sentem pressionados a escolher uma terapêutica centrada no paciente ou centrada na organização. Para os autores, o ideal é ponderar os interesses de ambos os lados nas tomadas de decisão, porém reconhecem que essa tarefa nem sempre é fácil de cumprir<sup>11,38</sup>.

O contexto de trabalho dos profissionais de saúde é diverso assim como as diferentes situações éticas que emergem desses contextos também o são. A exemplo disso, pode-se citar o contexto laboral em áreas rurais e áreas urbanas. Geralmente, os residentes rurais possuem trabalhos mais pesados e são uma população mais idosa; essas áreas tendem a ter recursos econômicos e de saúde mais escassos<sup>12</sup>. Outro exemplo é a prestação de cuidados aos membros das comunidades aborígenes, marcadas por problemas de trauma, vícios, violência, pobreza, racismo social e os efeitos contínuos da colonização. Um terceiro exemplo pode ser ilustrado em laboratórios, onde os profissionais devem ter compromisso com a privacidade e confidencialidade das amostras biológicas dos pacientes<sup>35</sup>. Nessas circunstâncias, a ética profissional vincula-se à sensibilidade em relação aos aspectos culturais populacionais, ao princípio de respeito pela dignidade das pessoas, às questões de privacidade e confidencialidade<sup>18,35</sup>, em que o fazer profissional precisa ser adaptado às características do contexto, e a ética profissional deve ser abordada em conformidade com cada situação<sup>12,13</sup>.

Emergências públicas, como no caso do vírus Ebola, representam um cenário complexo não somente pelo risco de infecção, mas devido aos problemas éticos que os profissionais de saúde enfrentam emergentes desse contexto. Manter-se em exercício profissional em meio a calamidade pública ao mesmo tempo em que sua saúde e segurança se tornam mais vulneráveis é um comportamento que está alicerçado em princípios pessoais, religiosos e até filosóficos, e, principalmente, nos fundamentos da ética. A consciência moral impulsionada pelo sentimento de benevolência e responsabilidade conduz ao compromisso com os pacientes, pois negar-se a trabalhar para preservar a própria segurança representaria o abandono dos pacientes, o que seria moralmente incorreto. Assim, o dever de continuar trabalhando torna-se produto da ética profissional<sup>26</sup>.

## DISCUSSÃO

A distribuição da produção desta revisão ao longo do período analisado, a participação de diferentes categorias profissionais e a variada gama de serviços de saúde em que os estudos foram realizados mostram que o tema da ética nos serviços de saúde é atemporal. Prestar cuidado a alguém, enquanto atividade profissional,

implica lidar com crenças e valores, próprios e de outros; por isso, a ética ocupa desde sempre lugar de destaque nas instituições de saúde<sup>2</sup>.

A literatura mostra que os profissionais de saúde apresentam taxas de sofrimento e adoecimento cada vez maiores, desencadeados pela vivência diária de problemas éticos, como a tomada de decisão sobre a utilização dos escassos recursos e a sobrecarga física e emocional<sup>48</sup>. A ausência de estudos que mostrem como a ética tem sido desenvolvida nos serviços de saúde brasileiros pode estar relacionada justamente com essa realidade na qual tais serviços estão inseridos; pois ao mesmo tempo em que esse cenário exige uma abordagem da ética nos serviços, os efeitos negativos de tais problemas na prestação de serviços se sobrepõem à ética, potencializando as desigualdades e os problemas sociais<sup>49</sup>. Desconsiderar a ética como um elemento da prática profissional ou tratá-la com superficialidade demonstra uma falha ética e representa uma fonte de erros técnicos, impactando na qualidade de vida dos profissionais e na qualidade do cuidado em saúde.

Outra reflexão relevante diz respeito ao elevado número de estudos que abordam a ética numa perspectiva clínica-deontológica, focada na observação de um código de conduta, para aprovar ou condenar ações da prática profissional. A ética não se limita ao código de ética profissional ou organizacional, mas permeia todas as atitudes e relações de um indivíduo. Nessa perspectiva, para que a ética seja compreendida como uma ética aplicada, ela precisa ser integrada nas práticas organizacionais e abordar reflexões éticas mais profundas<sup>50</sup>.

As categorias temáticas identificadas reiteram essa percepção quando apontam para uma ética organizacional fundamentada, principalmente, em estratégias pragmáticas de enfrentamento dos problemas éticos vivenciados nos serviços de saúde, como comitês de ética e consultorias, apontando uma lacuna na abordagem do *ethos* profissional e do clima ético nos serviços de saúde. A abordagem da ética nos serviços de saúde não deve contemplar somente a resolução de problemas éticos que podem surgir no atendimento aos pacientes, mas, sobretudo, no bem-estar de profissionais e usuários e na qualidade das relações organizacionais nas quais tais situações éticas ocorrem<sup>50</sup>. A ética é inseparável dos processos de cuidado em saúde, subsidiando todas as ações da prática profissional e propiciando uma aproximação de múltiplos saberes através das equipes multiprofissionais, caracterizando-se como um esforço coletivo<sup>51</sup>.

A ética organizacional pode ser uma estratégia de gestão, com efeitos significativos nas atividades institucionais, com melhorias na comunicação entre profissionais e equipes, reduzindo inclusive a discriminação, a injustiça e a insatisfação no trabalho<sup>52</sup>. O clima será ético na medida em que a ética se incorpore ao cotidiano das pessoas e do seu trabalho<sup>53</sup>.

Grimes (2004) evidenciou em seu estudo uma alta

correlação entre a conduta de estudantes em ambiente acadêmico e o comportamento destes na esfera do trabalho<sup>54</sup>. Tal evidência indica que o padrão ético no ambiente acadêmico tende a se reproduzir no ambiente profissional<sup>55</sup>. Por isso, é preciso repensar a ética desde o processo de formação profissional, transpassando por todo o currículo em toda a formação do sujeito, garantindo sua transversalidade e sua não redução a uma disciplina teórica<sup>55</sup>. Como mencionado por Johns e Strand (2000), estudar a ética isoladamente não tem o poder de mudar ou formar o comportamento ético<sup>56</sup>.

Uma organização de saúde com um clima não ético pode levar ao sofrimento moral dos profissionais, refletindo na qualidade de vida laboral e no próprio trabalho ofertado<sup>57</sup>, causando maiores índices de abandono do emprego, alta rotatividade de profissionais, aposentadoria precoce e afastamentos prolongados do trabalho<sup>58</sup>. Assim, a ética deve ser um componente transversal dos serviços de saúde como uma ética aplicada no cotidiano.

A literatura é unânime ao descrever as repercussões da pandemia de Covid-19, a qual modificou os serviços de saúde, acentuou os problemas prévios e destacou os problemas éticos na prestação de cuidados<sup>59</sup>. Além de gerar tensões no sistema sanitário, expôs os profissionais a um risco maior de contaminação, medo, insegurança e sofrimentos psíquicos<sup>49,60</sup>. Para Kooli (2021), estes fatos reforçam que a ética é inerente ao sistema de saúde e não é reservada para situações de crise<sup>61</sup>. A ética precisa ser mais explorada para que as instituições estejam mais preparadas para lidar com os problemas éticos encontrados na prática assistencial.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Refletir sobre as questões éticas dos serviços de saúde é necessário, considerando sua relevância na sociedade e os desafios gerados. Para promover um bom clima ético organizacional, é preciso que instituições e pesquisadores trabalhem em conjunto para fomentar relações de trabalho éticas, fundamentadas na comunicação e no trabalho em equipe, em que se possa aliar aspectos da qualidade assistencial com satisfação profissional, para além de órgãos para consultoria e auxílio nos problemas éticos.

Podem ser limitações do estudo as bases de dados consultadas, considerando que algumas referências podem não ter sido acessadas, bem como os critérios de elegibilidade escolhidos. É importante considerar esses aspectos devido à grande quantidade de dados disponíveis, a fim de que a revisão seja factível. As revisões de escopo não preveem a avaliação da qualidade das evidências e nem se propõem a orientar a tomada de decisão em saúde. Contudo, têm sua potencialidade no propósito de mapear e descrever a literatura, identificando lacunas do conhecimento.

Pesquisas futuras abordando a ética em serviços de saúde, viabilizando iniciativas para promover um clima ético organizacional positivo, são necessárias. O modo como as instituições de saúde abordam as questões éticas nas suas organizações pode ter relação com o comportamento ético dos profissionais de saúde, seu bem-estar no trabalho e a qualidade do cuidado prestado.

---

Lopes PPS, Schaefer R, Domingues CG, Berlitz B. Ethics in healthcare services: a scoping review. *Saúde, Ética Justiça* (Online). 2023;28(1):e-214807.

**ABSTRACT: Introduction:** Ethics in healthcare services encompasses institutional values within work practices. **Objective:** This study aims to characterize the literature on the topic of ethics in healthcare services. **Methods:** a scoping review was conducted using the descriptors Professional Ethics, Organizational Ethics, and Health Services in Portuguese in the LILACS, MEDLINE, and IBECs databases, and in English in the PubMed database. Articles in English, Portuguese, and Spanish, published between 2010 and 2023, addressing the topic of ethics in healthcare services were included. **Results:** A total of 37 studies were selected and categorized into four analytical groups: organizational ethics, ethical problems, ethics committee, and professional ethics. **Conclusion:** In addition to agencies for consultancy and assistance in ethical problems, the contextual aspects of the institution and type of work are essential elements that must be considered for an ethical professional practice.

**KEYWORDS:** Ethics, Professional; Ethics, Institutional; Health Services; Health Care Professionals

---

## REFERÊNCIAS

1. La Taille Y. Moral e ética: dimensões intelectuais e afetivas. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
2. Schirmer J, Erbs JL. Ética profissional. In: Oguisso T, Zoboli E (organizadores). *Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde*. São Paulo: Manole; 2017. p. 69-80.
3. Suhonen R, Stolt M, Virtanen H, Leino-Kilpi H. Organizational ethics: a literature review. *Nursing Ethics*. 2011;18(3):285-303. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733011401123>
4. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2010;9(1):60-6. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v9i1.105300>
5. Austin W. Contemporary healthcare practice and risk of moral distress. *Healthcare Management Forum*. 2016;29(3):131-3. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733011401123>

- org/[10.1177/0840470416637835](https://doi.org/10.1177/0840470416637835)
6. Shah SHA, Haider A, Jindong J, Mumtaz A, Rafiq N. The impact of job stress and state anger on turnover intention among nurses during COVID-19: the mediating role of emotional exhaustion. *Front Psychol.* 2022;12:810378. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.810378>
  7. Olson, LL. Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. *Journal of Nursing Scholarship.* 1998;30(4):345–9. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x>
  8. Koskenvuori J, Numminen O, Suhonen R. Ethical climate in nursing environment: a scoping review. *Nursing Ethics.* 2019;26(2):327–45. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733017712081>
  9. Peters MDJ, Marnie C, Tricco AC, Pollock D, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBIM Evid Synth.* 2020;18(10):2119–26. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>
  10. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine.* 2018;169(7):467-73. DOI: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
  11. Johnson WB, Grasso I, Maslowski K. Conflicts between ethics and law for military mental health providers. *Mil Med.* 2010;175(8):548–53. DOI: <https://doi.org/10.7205/milmed-d-09-00119>
  12. Werth JL Jr, Hastings SL, Riding-Malon R. Ethical challenges of practicing in rural areas. *J Clin Psychol.* 2010;66(5):537-48. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.20681>
  13. Lagerwey MD. Ethical vulnerabilities in nursing history: conflicting loyalties and the patient as 'other'. *Nurs Ethics.* 2010;17(5):590-602. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733010368746>
  14. Nalette E. Constrained physical therapist practice: an ethical case analysis of recommending discharge placement from the acute care setting. *Phys Ther.* 2010;90(6):939-52. DOI: <https://doi.org/10.2522/ptj.20050399>
  15. Bean S. Navigating the murky intersection between clinical and organizational ethics: a hybrid case taxonomy. *Bioethics.* 2011;25(6):320-5. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2009.01783.x>
  16. Baerøe K, Norheim OF. Mapping out structural features in clinical care calling for ethical sensitivity: a theoretical approach to promote ethical competence in healthcare personnel and clinical ethical support services (CESS). *Bioethics.* 2011;25(7):394-402. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2011.01909.x>
  17. Deans Z. Conscientious objections in pharmacy practice in Great Britain. *Bioethics.* 2013;27(1):48–57. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2011.01918.x>
  18. Malone JL. Ethical professional practice: exploring the issues for health services to rural Aboriginal communities. *Rural Remote Health.* 2012;12:1891.
  19. Dauwese L, Abma TA, Molewijk B, Widdershoven G. Goals of clinical ethics support: perceptions of Dutch healthcare institutions. *Health Care Anal.* 2013;21(4):323-37. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10728-011-0189-5>
  20. Frith L. The NHS and market forces in healthcare: the need for organizational ethics. *J Med Ethics.* 2013;39(1):17-21. DOI: <https://doi.org/10.1136/medethics-2012-100713>
  21. Maestro FJ, Martinez-romero M, Vazquez-naya JM, Pereira J, Pazos A, Contents TOF, et al. Ethical and legal issues in the clinical practice of primary health care. 2013;435–45. DOI: <https://doi.org/10.2741/e626>
  22. Barina R. Ethics outside of inpatient care: the need for alliances between clinical and organizational ethics. *HEC Forum.* 2014;26(4):309-23. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10730-014-9238-4>
  23. Vicandi MP. Dificultades éticas en las organizaciones sanitarias asistenciales públicas. *Revista de Calidad Asistencial.* 2014;29(6):355-61. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cali.2014.10.002>
  24. Colucci M, Aprile A, Pegoraro R. Evaluating non-disclosure of errors and healthcare organization: a case of bioethics consultation. *Med Health Care Philos.* 2015;18(4):607-12. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11019-015-9659-0>
  25. Peguero E, Berenguera A, Pujol-Ribera E, Roman B, Prieto CM, Terribas N. The workers opinions have a value in the Code of Ethics: analysis of the contributions of workers in virtual Forum Catalan Institute of Health Ethics in Public Health, medical law, and health policy. *BMC Med Ethics.* 2015;16(1):1–18. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12910-015-0081-1>
  26. Donoso SC. Frente a la amenaza de la enfermedad del Ébola... ¿por qué permanecer en servicio? Algunas reflexiones. *Rev Med Chil.* 2015;143(7):925–9.
  27. Bell A, McDonald F, Hobson T. The ethical imperative to move to a seven-day care model. *J Bioeth Inq.* 2016;13(2):251-60. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11673-016-9708-2>
  28. Berlinger N, Dietz E. Time-out: the professional and organizational ethics of speaking up in the OR. *AMA Journal of Ethics.* 2016;18(9):925-32.
  29. Hamric AB, Wocial LD. Institutional ethics resources: creating moral spaces. *Hastings Cent Rep.* 2016;46(Suppl 1):S22-7. DOI: <https://doi.org/10.1002/hast.627>
  30. Niven DJ, Leigh JP, Stelfox HT. Ethical considerations in the de-adoption of ineffective or harmful aspects of healthcare. *Health Manage Forum.* 2016;29(5):214–7. DOI: <https://doi.org/10.1177/0840470416646632>
  31. Colaco KA, Courtright A, Andreychuk S, Frolic A, Cheng J, Kam AJ. Ethics consultation in paediatric and adult emergency departments: an assessment of clinical, ethical, learning and resource needs. *J Med Ethics.* 2018;44(1):13–

20. DOI: <https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103531>
32. Laliberté M, Williams-Jones B, Feldman DE, Hunt M. Ethical challenges for patient access to physical therapy: views of staff members from three publicly-funded outpatient physical therapy departments. *Narrat Inq Bioeth.* 2017;7(2):157-69. DOI: <https://doi.org/10.1353/nib.2017.0046>
33. Harrison KL, Taylor H, Merritt MW. Action guide for addressing ethical challenges of resource allocation within community-based healthcare organizations. *Physiol Behav.* 2017;176(12):139-48.
34. Haugom EW, Ruud T, Hynnekleiv T. Ethical challenges of seclusion in psychiatric inpatient wards: a qualitative study of the experiences of Norwegian mental health professionals. *BMC Health Serv Res.* 2019;19(1):1-12.
35. Boulliat C, Melki G, Targe F, Massoubre B. Ethics and confidentiality of a patient in a medical biology laboratory. *Annales de biologie clinique.* 2020;78(6):665-70. DOI: <https://doi.org/10.1684/abc.2020.1597>
36. Haahr A, Norlyk A, Martinsen B, Dreyer P. Nurses experiences of ethical dilemmas: a review. *Nurs Ethics.* 2020;27(1):258-272. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733019832941>
37. Han JJ, Luc JGY, Pak E. Ethical dilemmas associated with the COVID-19 pandemic: dealing with the unknowns and unanswerables during training. *J Am Coll Cardiol.* 2020;76(10):1266-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.07.041>
38. Litleskare LA, Strander MT, Førde R, Magelssen M. Refusals to perform ritual circumcision: a qualitative study of doctors' professional and ethical reasoning. *BMC Med Ethics.* 2020;21(1):5. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12910-020-0444-0>
39. Perni S, Milligan MG, Saraf A, Vivencio T, Marques A, Baker MA, et al. Treating the SARS-CoV-2-positive patient with cancer: a proposal for a pragmatic and transparent ethical process. *Cancer.* 2020;126(17):3896-9. DOI: <https://doi.org/10.1002/cncr.32962>
40. Toro SV, Sotta FN. Ethical aspects of the covid-19 pandemic in pediatrics. *Rev Chil Pediatr.* 2020;91(4):495-9. DOI: <https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i4.2466>
41. Sam-Agudu NA, Folayan MO, Haire BG. Program implementation gaps and ethical issues in the prevention of HIV infection among infants, children, and adolescents in sub-Saharan Africa. *Pediatric Research.* 2020;87(2):406-13. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41390-019-0645-8>
42. Shahabnia S, Lotfi R, Rahimzadeh M, Yazdkhasti M, Tourzani ZM. Effects of counseling professional ethics principles on midwifery professional codes of ethics compliance and applicability rate among midwives in community health centers: a randomized clinical trial in Iran. *Pan Afr Med J.* 2020;35:139. DOI: <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.35.139.20702>
43. Singh JA, Moodley K. Critical care triaging in the shadow of COVID-19: ethics considerations. *South African Medical Journal.* 2020;110(5):355-9.
44. Virani A, Singh G, Bewick D, Chow CM, Clarke B, Cowan S, et al. Guiding cardiac care during the COVID-19 pandemic: how ethics shapes our health system response. *Canadian Journal of Cardiology.* 2020;36(8):1313-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cjca.2020.06.002>
45. Hertelendy AJ, Ciottone GR, Mitchell CL, Gutberg J, Burkle FM. Crisis standards of care in a pandemic: navigating the ethical, clinical, psychological and policy-making maelstrom. *Int J Qual Health Care.* 2021;33(1):mzaa094. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa094>
46. Beltran-Aroca CM, González-Tirado M, Girela-López E. Problemas éticos en atención primaria durante la pandemia del coronavirus (SARS-CoV-2). *Semergen.* 2021;47(2):122-30. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.11.002>
47. Robertson J, Flint AJ, Blumberger D, Bhat V. Ethical considerations in providing electroconvulsive therapy during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Psychiatry.* 2021;66(8):701-6. DOI: <https://doi.org/10.1177/0706743721993617>
48. Schaefer R, Zoboli ELCP, Vieira M. Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. *Texto contexto - enfermagem.* 2018;27(4):e4020017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017>
49. Teixeira CF de S, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto IC de M, de Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020;25(9):3465-74. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
50. Woellert K. Das Klinische Ethikkomitee: Ziele, Strukturen und Aufgaben Klinischer Ethik. *Bundesgesundheitsbl.* 2019;62:738-43. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00103-019-02948-4>
51. Durant AF, McDermott S, Kinney G, Triner T. Caring science: transforming the ethic of caring-healing practice, environment, and culture within an integrated care delivery system. *Perm J.* 2015;19(4):e136-42. DOI: <https://doi.org/10.7812/TPP/15-042>
52. Zadeh JM, Kahouei M, Cheshmenour O, Sangestani S. Work ethics, organizational alienation and justice among health information technology managers. *Mater Sociomed.* 2016;28(3):224-8. DOI: <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.224-228>
53. Vega CC. Ética organizacional aplicada. Estudio de caso de una organización de servicios sociales en España. *Innovar.* 2018;28(67):111-21. DOI: <https://doi.org/10.15446/innovar.v28n67.68616>
54. Grimes PW. Dishonesty in academics and business: a cross-cultural evaluation of student attitudes. *Journal of Business Ethics.* 2004;49(3):273-90.
55. Sousa RN, Conti VK, Salles AA, Mussel ICR.

- Desonestidade acadêmica: reflexos na formação ética dos profissionais de saúde. *Revista Bioética*. 2016;24(3):459–68.
56. Johns SH, Strands CA. Preparation for a career: an examination of the ethical attitudes of business students. *J Bus Educ*. 2000;1(1):54-69.
57. Tehranineshat B, Torabizadeh C, Bijani M. A study of the relationship between professional values and ethical climate and nurses' professional quality of life in Iran. *Int J Nurs Sci*. 2020;7(3):313-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.001>
58. Woods M, Rodgers V, Towers A, La Grow S. Researching moral distress among New Zealand nurses: a national survey. *Nurs Ethics*. 2015;22(1):117-30. DOI: <https://doi.org/10.1177/0969733014542679>
59. Filip R, Gheorghita Puscaselu R, Anchin-Norocel L, Dimian M, Savage WK. Global challenges to public health care systems during the COVID-19 pandemic: a review of pandemic measures and problems. *J Pers Med*. 2022;12(8):1295. DOI: <https://doi.org/10.3390/jpm12081295>
60. Gupta N, Dhamija S, Patil J, Chaudhari B. Impact of COVID-19 pandemic on healthcare workers. *Ind Psychiatry J*. 2021;30(Suppl 1):S282-S284. DOI: <https://doi.org/10.4103/0972-6748.328830>
61. Kooli C. COVID-19: public health issues and ethical dilemmas. *Ethics Med Public Health*. 2021;17:100635. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jemep.2021.100635>

Recebido em: 20/05/2023

Aprovado em: 30/06/2023