Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XXI

Capítulo 7

DECISÕES RÁPIDAS E PERDAS HUMANAS: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA TERAPIA INTENSIVA

MARLENJANE DO NASCIMENTO COSTA[1]
RENIDES BRASIL DE LIMA[2]
ANTONIO HELDER DA PONTE MACHADO[3]
LUIS EUFRÁSIO FARIAS NETO[4]
EVERTON NOGUEIRA DE SOUZA[5]
BRUNO COSTA NASCIMENTO[6]
ANA BEATRIZ OLIVEIRA DAMASCENO[6]
NARA BEZERRA CUSTÓDIO MOTA[7]
GABRIEL DA SILVA[8]
TALITA RAMOS BANTIM[9]
WAGNER FERREIRA DOS SANTOS[10]
ANTÔNIO CÍCERO PEREIRA DE ARAÚJO[11]
IVINA HANNA MOITA ROCHA[12]
JULIANE RODRIGUES DE LIMA[13]
SAULO BARRETO CUNHA[14]

[1]Enfermeira - Enfermagem na Universidade Paulista (UNIP).
[2]Enfermeira - Especialista em Enfermagem Neonatal pela Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará.
[3]Enfermeiro - Especialista em UTI Neonatal e Pediátrica pela Universidade Federal do Ceará (UFC).
[4]Enfermeiro - Especialista em Centro Cirúrgico pelo Centro Universitário INTA (UNINTA).
[5]Bacharel - Enfermagem na UNIPLAN – Unidade Tianguá.
[6]Discente - Enfermagem na Faculdade 05 de Julho (F5).
[8]Psicóloga - Especialista em Saúde Mental Coletiva. Escola de Saúde Pública do Ceará.
[9]Discente - Psicologia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar).
[10]Enfermeira - Especialista em Enfermagem Cardiológica pela Faculdade Itapuranga.
[11]Pós-graduado - Urgência e Emergência na FAVENI.
[12]Discente - Fisioterapia na Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar).
[13]Bacharel - Enfermagem na Faculdade Ieducare (FIED).
[14]Discente – Enfermagem no Centro Universitário Católica de Quixadá.
[15]Dicente - Mestrando em Gestão da Qualidade em Serviços de Saúde na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Palavras-chave: *Unidade de Terapia Intensiva; Equipe Multiprofissional; Saúde Mental.*

DOI 10.59290/0722369000

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Trabalhar, praticamente todos os dias, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é viver frente à vida e a morte, onde as decisões da equipe multiprofissional precisam ser rápidas, precisas e constantes. Nesses ambientes, onde cada segundo é importante, profissionais se deparam com situações críticas que exigem não apenas habilidade técnica, mas também equilíbrio emocional. As escolhas feitas em frações de segundos, especialmente frente a prognósticos graves e perdas humanas, não são apenas desafios clínicos, elas marcam profundamente o mundo interior de quem cuida (PEREIRA *et al*., 2023).

Pesquisas como a de Azoulay *et al*. (2024) e a de Romero-García *et al*. (2022), com equipes que atuaram em UTIs durante a pandemia de COVID-19 revelaram elevados índices de sofrimento psicológico, com prevalência significativa de ansiedade, depressão e transtorno de estresse pós-traumático entre profissionais de saúde desses serviços, um reflexo direto das demandas emocionais intensas e do contato contínuo com sofrimento e morte. Elas apontam que sintomas de ansiedade e depressão estavam presentes em proporções expressivas de trabalhadores, chegando a impactar tanto a qualidade de vida profissional quanto pessoal desses indivíduos.

A pressão por decisões imediatas diante da gravidade dos casos, aliada à convivência constante com perdas de pacientes, pode desencadear um desgaste cumulativo que fragiliza a saúde mental de toda a equipe multiprofissional. Em muitos relatos, profissionais descrevem que esse conjunto de fatores leva não apenas a sintomas de burnout e retraimento emocional, mas também a reflexões profundas sobre seu papel, seus limites e o sentido do cuidado humano em situações extremas (BARBOSA & COSTA, 2025).

A relevância deste estudo está em dar visibilidade a uma realidade muitas vezes silenciada dentro das UTIs, o impacto emocional que decisões rápidas e perdas humanas exercem sobre a saúde mental da equipe multiprofissional. Embora esses profissionais sejam reconhecidos pela competência técnica e pela capacidade de agir sob pressão, raramente se discute o custo humano de sustentar, diariamente, a responsabilidade de decidir sobre vidas em contextos de extrema complexidade.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade urgente de dar visibilidade ao sofrimento silencioso vivenciado pela equipe multiprofissional que atua na terapia intensiva. Em um cenário marcado por decisões rápidas, alta responsabilidade e convivência constante com perdas humanas, esses profissionais frequentemente colocam o cuidado ao outro acima do próprio bem-estar, o que pode levar ao esgotamento emocional e ao adoecimento mental.

Assim, esse estudo tem como objetivo analisar os impactos das decisões rápidas e da vivência de perdas humanas na saúde mental da equipe multiprofissional que atua na UTI, considerando os desafios emocionais, éticos e profissionais presentes nesse contexto de cuidado intensivo. Ademais, pretende-se responder à seguinte questão: quais são os impactos da vivência de decisões rápidas em situações críticas e da exposição a perdas humanas na saúde mental da equipe multiprofissional que atua na UTI?

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre janeiro e fevereiro de 2026. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008): “Esse método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.”

Os autores supracitados ainda afirmam que, para realizar uma boa revisão integrativa, é preciso seguir seis etapas, sendo elas: 1ª identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2ª estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/ amostragem ou busca na literatura; 3ª definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4ª avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5ª interpretação dos resultados e; 6ª apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES *et al*., 2008).

Na primeira etapa foi elaborada à questão norteadora por meio da estratégia PICO, e resultou em: quais são os impactos da vivência de decisões rápidas em situações críticas e da exposição a perdas humanas na saúde mental da equipe multiprofissional que atua na UTI?

Na segunda, foram adicionados os critérios de inclusão: artigos completos, indexados entre 2021 e 2026 (últimos cinco anos), em português e inglês, de acesso aberto e que corresponda à temática abordada. E de exclusão: incompletos, teses, monografias, dissertações, duplicados, de acesso fechado, fora do recorte temporal, notícias, cartas/cartilhas e que não se relacionem com o assunto proposto.

Já a busca na literatura ocorreu em fevereiro de 2026 em base de dados online, como: Portal de Periódicos CAPES, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se Descritores em Ciências da Saúde/ *Medical Subject Headings* associados com os operadores booleanos *AND* e *OR* **(Tabela 7.1).**

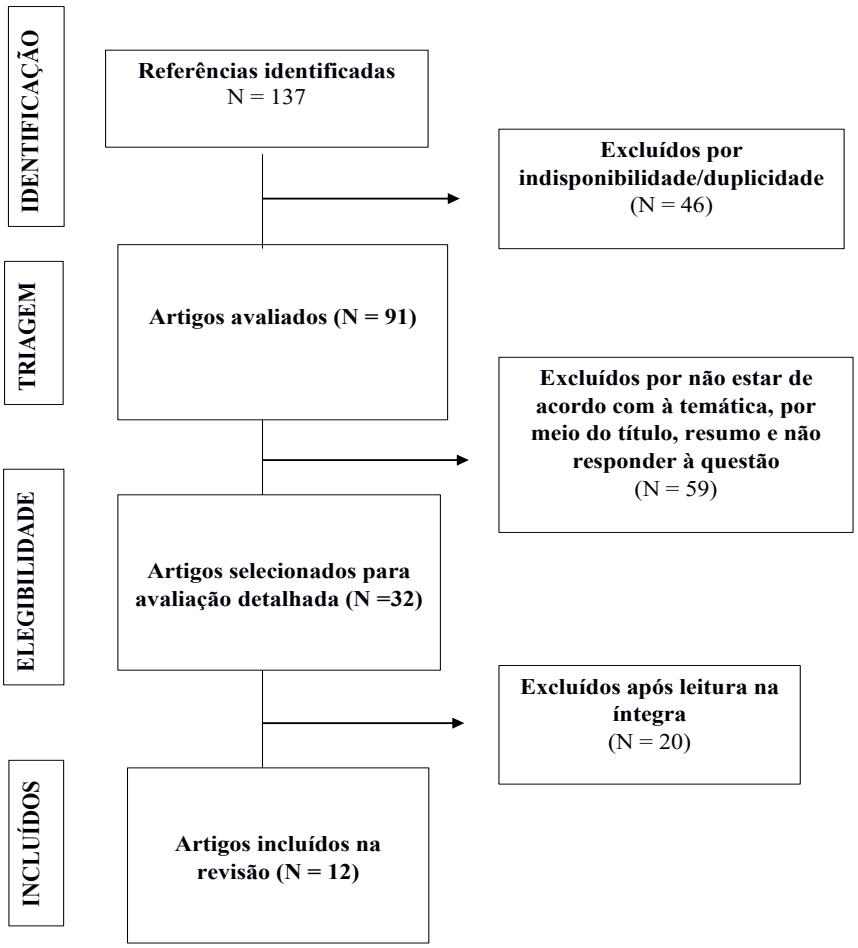
Tabela 7.1 Estratégia de busca por termos exatos nas bases de dados

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA	ENCONTRADOS
Portal de Periódicos CAPES	("terapia intensiva" *OR* "UTI") *AND* ("saúde mental" *OR* "impacto psicológico" *OR* "estresse") *AND* ("decisão" *OR* "decisão rápida" *OR* "tomada de decisão") *AND* ("equipe multiprofissional" *OR* "equipe de saúde")	N = 2.209
PubMed	*(("Intensive Care Units"[MeSH] OR "Critical Care"[MeSH] OR "ICU"[Title/Abstract] OR "Intensive Care"[Title/Abstract]) AND ("Mental Health"[MeSH] OR "Psychological Stress"[MeSH] OR "Stress, Psychological"[MeSH] OR "Anxiety"[MeSH] OR "*Depression*"[MeSH] OR "Burnout, Professional"[MeSH]) AND ("Clinical Decision-Making"[MeSH] OR "Decision Making"[Title/Abstract] OR "Rapid Decisions"[Title/Abstract] OR "Critical Decisions"[Title/Abstract]) AND ("Multidisciplinary Team"[MeSH] OR "Interprofessional Relations"[MeSH] OR "Health Personnel"[MeSH] OR "Health Professionals"[Title/Abstract] OR "Multidisciplinary"[Title/Abstract]))*	N = 7
BVS	("terapia intensiva" *OR* "UTI") *AND* ("saúde mental" *OR* "impacto psicológico" *OR* "estresse") *AND* ("decisão" *OR* "decisão rápida" *OR* "tomada de decisão") *AND* ("equipe multiprofissional" *OR* "equipe de saúde")	N = 0
TOTAL	N = 2.216	

O achado de 2.216 artigos passou uma triagem de duas etapas, que persistiu em ler o título e o resumo para identificar os artigos que correspondam à abordagem do estudo. Na primeira etapa foram eliminados 1.897 artigos, enquanto na segunda excluíram-se 182, resultando em uma seleção de 137 artigos. Esses, passaram por uma triagem demonstrada no fluxograma abaixo **(Fluxograma 7.1)**.

Ressalta-se que, por se tratar de uma revisão de literatura onde os dados coletados são de fontes secundárias e de acesso aberto, não foi necessário submeter o estudo ao comitê de ética em pesquisa.

Fluxograma 7.1 Fluxograma de seleção dos artigos



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção de 12 artigos foi categorizada metodicamente na tabela **(Tabela 7.2)**, elaborada em seis colunas, sendo elas: o número do artigo selecionado, o título, autores e ano de publicação, a metodologia aplicada à pesquisa e as principais conclusões do estudo. Ela permitirá a melhor organização, compreensão, identificação, localização e comparação entre as pesquisas selecionadas.

Tabela 7.2 Categorização dos estudos

Nº	TÍTULO	AUTORES (ANO)	MÉTODO	PESQUISA	CONCLUSÃO
1	*Burnout syndrome in intensive care physicians in time of the COVID-19: a cross-sectional study.*	FUMIS *et al.* (2022)	Estudo transversal	Internacional	A síndrome do esgotamento profissional esteve presente de forma expressiva entre médicos de UTI que atuaram no cuidado a pacientes com COVID-19, alcançando uma prevalência significativamente maior do que a observada em períodos anteriores. Os achados reforçam que o contexto de alta pressão, decisões rápidas e exposição contínua ao sofrimento humano impacta diretamente a saúde mental desses profissionais.
2	*Interventions for interpersonal communication about end of life care between health practitioners and affected people.*	RYAN *et al.* (2022)	Ensaio clínico randomizado	Internacional	Os achados reforçam que comunicar bem no contexto do fim da vida vai além de protocolos ou instrumentos isolados, exigindo sensibilidade, tempo, adaptação às singularidades de cada pessoa e envolvimento ativo dos diferentes atores no cuidado.
3	*Caring Amid Complexity: intensive care nurses' perceptions and experiences of end of life carea qualitative study.*	KORSAH; SCHMOL-LGR; ABUKARI, (2025)	Abordagem exploratória, descritiva e qualitativa	Internacional	Enfermeiros que atuam em UTI vivenciam um desgaste emocional profundo ao lidar diariamente com o processo de morte e morrer, manifestado por fadiga emocional, burnout e vínculos afetivos difíceis de elaborar.
4	SAÚDE MENTAL DA ENFERMAGEM EM UTI: fatores de risco e estratégias de enfren-tamento.	OLIVEIRA *et al.* (2025)	Revisão integrativa	Nacional	Os profissionais de enfermagem que atuam na UTI convivem com um conjunto intenso de exigências técnicas, emocionais e organizacionais que impactam diretamente sua saúde mental, favorecendo o surgimento de estresse, burnout, ansiedade e de-pressão.
5	Aspectos relacionados à saúde mental dos pro-fissionais de saúde durante a pandemia do Covid-19: uma revisão integrativa da literatura	ALMEIDA *et al.* (2020)	Revisão integrativa	Nacional	O medo constante da contaminação, a convivência diária com perdas humanas, a sobrecarga de trabalho e a escassez de recur-sos intensificaram quadros de estresse, ansiedade, depressão e distúrbios do sono, revelando uma realidade de sofrimento que não se encerra com o controle do vírus.
6	Avaliação da qualidade de vida, estresse e saúde mental dos profissionais de saúde das UTI	PASCOAL *et al.* (2020)	Pesquisa de caráter transversal, des-critiva e analítica	Nacional	Embora os profissionais das UTI avaliadas não apresentem elevado risco para o desenvolvimento de transtornos mentais co-muns, a saúde mental e a qualidade de vida ainda se mantêm em um patamar apenas regular.

7	*Relationship of intensive care unit nurses' attitudes towards futile treatment with compassion fatigue and turnover intention.*	DALLI (2025)	Estudo transversal	Internacional	Quanto maior o cansaço emocional e o sofrimento acumulado, mais críticas se tornam essas percepções, revelando o peso ético e humano que recai sobre esses profissionais.
8	*Development and Psychometric Validation of the Empathy Fatigue Scale (EFS-HP) for Healthcare Professionals in Critical Care Settings.*	OKAN *et al.* (2025)	Desenho metodológico	Internacional	Ao permitir o reconhecimento precoce do esgotamento emocional, a EFS-HP se mostra uma ferramenta potente para orientar estratégias institucionais de cuidado ao trabalhador, fortalecer a permanência dos profissionais nos serviços e contribuir para uma assistência mais humana, segura e sustentável em ambientes de alta complexidade.
9	Com a palavra os profissionais de saúde na linha de frente do combate à COVID-19.	OLIVEIRA *et al.* (2020)	Relato de experiência	Nacional	Os profissionais de enfermagem que atuam em UTIs convivem com uma rotina marcada por sobrecarga, alta exigência emocional e pouco reconhecimento, fatores que fragilizam de forma significativa sua saúde mental.
10	Riscos ocupacionais a saúde dos profissionais de enfermagem na UTI neonatal	BARCELLOS *et al.* (2022)	Pesquisa bibliográfica qualitativa	Nacional	A sobrecarga de trabalho, as condições físicas inadequadas, a insuficiência de equipamentos e o uso inadequado ou a ausência de EPIs expõem os profissionais a riscos evitáveis, favorecendo o adoecimento ocupacional.
11	Impacto do processo morte e morrer em profissionais de enfermagem atuantes em UTI Neonatal.	SANTOS *et al.* (2024)	Revisão integrativa	Nacional	O adoecimento psíquico dos profissionais de enfermagem na UTI Neonatal está profundamente ligado à vivência do processo de morte e morrer, marcado por sentimentos intensos como culpa, frustração, tristeza e impotência diante da interrupção precoce da vida.
12	Os impactos da pandemia de Covid-19 sobre a saúde mental de profissionais da saúde de Unidades de Terapia Intensiva (UTI's)	RIBEIRO *et al.* (2024)	Revisão sistemática	Nacional	A atuação em UTIs durante a pandemia de COVID-19 impôs um impacto profundo e duradouro na saúde mental dos profissionais de saúde, marcado por exaustão emocional, ansiedade, burnout e sofrimento psicológico intenso.
13	Promovendo saúde e segurança de enfermeiros intensivistas na pandemia por Covid-19.	CORDEIRO *et al.* (2023)	Revisão integrativa	Nacional	As ações de promoção da saúde no contexto da UTI, especialmente durante a pandemia de COVID-19, foram fundamentais para proteger a saúde mental dos profissionais, reduzindo estresse, fadiga e sofrimento emocional. Os resultados mostram que criar espaços de escuta, cuidado e práticas integrativas fortalece o trabalho em equipe, valoriza quem cuida e melhora a qualidade de vida no ambiente intensivo.

Os resultados indicam que o processo de tomada de decisão, especialmente em condições sob pressão, surge como um dos principais fatores de desgaste psíquico (OLIVEIRA *et al*., 2025). Muitos profissionais têm relatado que decidir, de forma rápida sobre condutas invasivas, limitação de suporte de vida ou mudanças terapêuticas e, às vezes diante de prognósticos incertos, gera sentimento de insegurança, culpa e medo de errar (ALMEIDA *et al*., 2020; PASCOAL *et al*., 2020).

Os estudos também falam sobre o impacto das perdas humanas repetidas, eles demonstram que a morte frequente de pacientes, principalmente após um longo período de cuidado intensivo, provoca um processo de luto muitas vezes não reconhecido (DALLI, 2025). Nesse sentido, a equipe multiprofissional, ao criar vínculos com pacientes e familiares, vivência perdas que não encontram espaço para elaboração emocional no cotidiano de trabalho (OKAN *et al*., 2025; OLIVEIRA *et al*., 2020).

Estudos como o de Barcellos *et al*. (2022) e Santos *et al*. (2024) apontam a equipe de enfermagem como o grupo mais vulnerável ao adoecimento mental, tendo em vista que os profissionais possuem maior permanência à beira leito, contato direto e contínuo com o sofrimento e a sobrecarga de trabalho. No entanto, a equipe multiprofissional também apresentou níveis significativos de sofrimento, reforçando que o impacto emocional na UTI não é individual, mas coletivo e interprofissional (RIBEIRO *et al*., 2024).

Apenas um estudo (CORDEIRO *et al*., 2023) relatou a existência de estratégias institucionais sistemáticas de apoio psicológico, espaços de escuta ou ações voltadas à prevenção do sofrimento mental. Quando presentes, essas iniciativas mostraram-se capazes de reduzir sentimentos de isolamento, fortalecer o trabalho em equipe e promover maior resiliência emocional. Isso evidencia que investir no cuidado de quem cuida não é apenas uma questão ética, mas também uma estratégia fundamental para a qualidade e segurança da assistência.

Dessa forma, os achados dessa revisão reforçam que decisões rápidas e perdas humanas, quando vivenciadas de forma contínua e sem suporte adequado, produzem efeitos profundos e duradouros na saúde mental da equipe multiprofissional da UTI.

No entanto, ainda persistem limitações significantes, a principal delas refere-se à poucas pesquisas de campo, uma vez que o estudo se baseia exclusivamente em dados secundários provenientes da literatura científica. Outra está relacionada à heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos, que apresentaram diferentes desenhos de pesquisa, instrumentos de avaliação da saúde mental e contextos assistenciais, dificultando comparações mais precisas entre os resultados.

CONCLUSÃO

Esse estudo evidencia que atuar em uma UTI vai muito além do domínio técnico, envolvendo uma carga emocional intensa, marcada por decisões rápidas e pela convivência constante com perdas humanas, que impactam profundamente a saúde mental da equipe multiprofissional. Os achados reforçam a urgência de reconhecer o sofrimento desses profissionais e de fortalecer estratégias institucionais de cuidado, escuta e apoio psicológico, como parte essencial da qualidade da assistência. Recomenda-se a realização de novas pesquisas de campo, especialmente estudos qualitativos e longitudinais, que deem voz aos profissionais e permitam compreender, de forma mais profunda, como esse sofrimento é vivido, elaborado e enfrentado no cotidiano das UTIs, contribuindo para a construção de ambientes de trabalho mais humanos, sustentáveis e sensíveis ao cuidado de quem cuida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C. A. R. P. N. *et al*. Aspectos Relacionados à Saúde Mental dos Profissionais de Saúde Durante a Pandemia do Covid-19: Uma Revisão Integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 6, p. 19481-19491, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n6-327.

AZOULAY, E. *et al*. Resilience and Mental-Health Symptoms in ICU Healthcare Professionals Facing Repeated COVID-19 Waves. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 209, n. 5, p. 573-583, 2024. DOI: 10.1164/rccm.202305-0806OC.

BARBOSA, M. N. R. S. & COSTA, T. L. M. Saúde Mental dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Pós-Pandemia: Estratégias de Enfrentamento e Suporte Institucional. Revista FT, v. 29, n. 150, p. 24-25, 2025. DOI: 10.69849/revistaft/cl10202509291024.

BARCELLOS, L. N. *et al*. Riscos Ocupacionais à Saúde dos Profissionais de Enfermagem na UTI Neonatal. Research, Society and Development, v. 11, n. 6, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i6.29270.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, Distrito Federal, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 25 out. 2019.

DALLI, O. E. Relationship of Intensive Care Unit Nurses' Attitudes Towards Futile Treatment With Compassion Fatigue and Turnover Intention. Nursing in Critical Care, v. 30, n. 2, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70013.

FUMIS, R. R. L. *et al*. Burnout Syndrome in Intensive Care Physicians in Time of the COVID-19: A Cross-Sectional Study. BMJ Open, v. 12, n. 4, 2022. DOI: 10.1136/bmjopen-2021-057272.

KORSAH, E. K.; SCHMOLLGRUBER, S.; ABUKARI, A. S. Caring Amid Complexity: Intensive Care Nurses' Perceptions and Experiences of End of Life Care. Nursing in Critical Care, v. 31, n. 1, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70278.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a Incorporação de Evidências na Saúde e na Enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

OKAN, N. *et al*. Development and Psychometric Validation of the Empathy Fatigue Scale (EFS-HP) for Healthcare Professionals in Critical Care Settings. Nursing in Critical Care, v. 30, n. 4, 2025. DOI: 10.1111/nicc.70079.

OLIVEIRA, C. A. B. *et al*. Saúde Mental da Enfermagem em UTI: Fatores de Risco e Estratégias de Enfrentamento. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 11, p. 4933-4945, 2025. DOI: 10.51891/re-ase.v11i11.21450.

OLIVEIRA, E. N. *et al*. Com a Palavra os Profissionais de Saúde na Linha de Frente do Combate à COVID-19. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i8.5145.

PASCOAL, K. P. M. F. *et al*. Avaliação da Qualidade de Vida, Estresse e Saúde Mental dos Profissionais de Saúde das Unidades de Terapia Intensiva. Revista Interdisciplinar em Saúde, v. 6, n. 5, p. 19-30, 2019. DOI: 10.35621/23587490.v6.n5.p19-30.

PEREIRA, J. F. S. *et al*. Para Além do Imaginável: Experiências Vividas por Profissionais de Saúde em UTI Durante a Pandemia da COVID-19. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 33, 2023. DOI: 10.1590/S0103-7331202333063.

RIBEIRO, A. M. *et al*. Os Impactos da Pandemia de COVID-19 Sobre a Saúde Mental de Profissionais da Saúde de Unidades de Terapia Intensiva. Contribuciones a las Ciencias Sociales, v. 17, n. 1, p. 7653-7670, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.1-462.

ROMERO-GARCÍA, M. *et al*. Moral Distress, Emotional Impact and Coping in Intensive Care Unit Staff During the Outbreak of COVID-19. Intensive and Critical Care Nursing, v. 70, 2022. DOI: 10.1016/j.iccn.2022.103206.

RYAN, R. *et al*. Interventions for Interpersonal Communication About End of Life Care Between Health Practitioners and Affected People. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 7, 2022. DOI: 10.1002/14651858.CD013116.pub2.

SANTOS, E. S. S. *et al*. Revista Mosaico, v. 15, n. 2, p. 171-178, 2024. DOI: 10.21727/rm.v15i2.4244.