

## PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NA SAÚDE: ABORDANDO DILEMAS ÉTICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS

Ciências da Saúde, Edição 121 ABR/23 / 04/04/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7798878

Valdjane Nogueira Noleto Nobre<sup>1</sup>

Pamela Nery do Lago<sup>1</sup>

Divina Elenice Cardoso Bessas<sup>1</sup>

Marcelle Machado Barbosa<sup>1</sup>

Renata Castro Mendes<sup>1</sup>

Pablo Raphael de Freitas<sup>1</sup>

Maria Emília Lúcio Duarte<sup>1</sup>

Marilza Alves de Souza<sup>1</sup>

Luciana Martins Ribeiro<sup>1</sup>

Ana Paula Caetano Pereira<sup>1</sup>

Marília Antônia de Paula<sup>1</sup>

Samira Alves Barbosa Gonçalves<sup>1</sup>

Carla Renata dos Santos<sup>1</sup>

Simone Aparecida de Souza Freitas<sup>1</sup>

Juliana de Paula Silveira<sup>1</sup>

Andréia Elias da Cruz Nascimento<sup>1</sup>

Aline da Silva Fernandes<sup>1</sup>

Maria Clara Santos Mayrink<sup>1</sup>

Tarcísio Silva Borborema<sup>2</sup>

Andrea Molina Lima Avelino<sup>3</sup>

Maria Izabel Gonçalves de Alencar Freire<sup>4</sup>

Adelmo Barbosa de Miranda Junior<sup>4</sup>  
Eugênio Barros Bortoluzi<sup>5</sup>  
Jessé da Silva Alexandrino Junior<sup>5</sup>  
Fernando Henrique da Silva Costa<sup>5</sup>  
Ítalo Freire Cantalice<sup>5</sup>  
Pedro Henrique Santos Oliveira<sup>5</sup>  
Ítallo Bernardo Souto<sup>5</sup>  
Siomara Jesuina de Abreu Rodrigues<sup>6</sup>  
Tatiana Lamounier Silva<sup>7</sup>  
Hilma Keylla de Amorim<sup>8</sup>  
Darlan dos Santos Damásio Silva<sup>8</sup>  
Marcelo Dangllys Duarte Fernandes<sup>9</sup>  
Marília Prata Oliveira<sup>9</sup>  
Juliane Guerra Golfetto<sup>10</sup>  
Adriano Ferreira de Oliveira<sup>11</sup>  
Ana Patrícia da Cruz<sup>11</sup>  
Marta Luiza da Cruz<sup>11</sup>  
Sandra Aparecida Sales Gomes<sup>12</sup>  
Márcia Ffner Tolfo<sup>13</sup>  
Mariângela Ferraz Rodrigues Araújo<sup>14</sup>  
Samantha Lara da Silva Torres Anaisse<sup>15</sup>  
Maria Ivanilde de Andrade<sup>16</sup>

---

**Resumo:** As organizações de saúde buscam ofertar serviços de saúde de qualidade com maior segurança ao paciente em cuidados paliativos, respeitando os direitos humanos e de forma ética lida diariamente com dilemas ético na saúde, visto que é uma linha tênue entre direitos e deveres das partes envolvidas no contexto saúde e em um cenário sensível que é a finitude da vida humana. Objetivando abordar os princípios bióticos e dilemas éticos em cuidados paliativos, realizou-se uma pesquisa qualitativa, através de revisão bibliográfica em artigos científicos nas bases de dados Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), apreciados nos meses de outubro e novembro de 2022, utilizando os descritores: cuidados

paliativos na terminalidade da vida; bioética; código de ética; ética em saúde. Como resultado, percebe-se que o código de ética é o pilar de toda e qualquer profissão e cada profissão tem seu próprio código de ética, onde estão contidos os direitos, deveres, responsabilidades para fortalecimento do negócio e padronização de procedimentos, parametrizando postura, condutas, ações e modo de agir e de se expressar. Mesmo com a evolução no campo saúde e exigências do mercado e dos clientes, carece de mais estudos e um olhar diferenciado no setor saúde no que tange aos cuidados paliativos para poder fornecer mais autonomia e empoderamento visando uma maior qualidade da assistência prestada dentro do processo de cuidados paliativos com práticas e atitudes eficazes e eficientes para pacientes e seus familiares.

**Palavra chave:** Cuidados Paliativos na Terminalidade da Vida. Bioética. Código de Ética. Ética em Saúde.

**Abstract:** *Health organizations seek to offer quality health services with greater safety to patients in palliative care, respecting human rights and ethically dealing with ethical dilemmas in health on a daily basis, since there is a fine line between the rights and duties of the parties involved in the health context and in a sensitive scenario that is the finitude of human life. Aiming to address the biotic principles and ethical dilemmas in palliative care, a qualitative research was carried out, through a bibliographical review of scientific articles in the databases Google academic, Scientific Electronic Library Online (Scielo) and Virtual Health Library (BVS), appreciated in October and November 2022, using the descriptors: palliative care at the end of life; bioethics; code of ethics; health ethics. As a result, it can be seen that the code of ethics is the pillar of any profession and each profession has its own code of ethics, which contains the rights, duties, responsibilities for strengthening the business and standardizing procedures, parameterizing posture, behaviors, actions and way of acting and expressing oneself. Even with the evolution in the health field and market and customer demands, further studies and a different look are needed in the health sector with regard to palliative care in order to be able to provide more autonomy and empowerment, aiming at a higher quality of care provided within the process of*

*palliative care with effective and efficient practices and attitudes for patients and their families.*

**Keywords:** *Palliative Care at the End of Life. Bioethics. Codes of Ethics. Health Ethics.*

## 1. Introdução

A bioética surgiu na década de 1970, com o pesquisador e professor norte-americano da área de oncologia, Van Rensselaer Potter, que já percebia que vida versus cuidados paliativo causaria grandes dilemas éticos e preocupação entre equipes de saúde, uma vez que lida com direitos humanos e terminalidade da vida humana no processo morte morrer. A bioética é a ciência que visa delinear limites e finalidades da interferência do homem sobre a vida, ou seja, evitar excessos e abusos (UNIFESP, 2010-2011).

No contexto da saúde, a bioética abrange a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, onde norteia a atuação dos profissionais da saúde no cuidar por meio de princípios da bioética, código de ética profissional que são valores indiscutíveis a vida humana como, beneficência, não maleficência, autonomia e justiça, visando preservar os direitos da pessoa humana mesmo em um contexto complexo de processo de terminalidade da vida a ética é preservada em virtude da dignidade do ser humano por meio dos cuidados paliativos para minimizar desconfortos e sofrimento que pode ser minimizados.

Em concordância com o exposto, a UNIFESP (2010-2011), a beneficência/não maleficência desde sempre foi a essência dos profissionais que trabalham com a saúde humana. A beneficência denota fazer o bem e a não maleficência, é não fazer o mal. Sendo assim, os profissionais de saúde devem agir prevenindo riscos e agravos, assegurando a dignidade do paciente e assisti-lo de forma holística e em sua integralidade independente da decisão do paciente quanto ao tratamento aceito ou não. A autonomia concerne em ser protagonista da própria história, ou seja, paciente livre para tomar decisões sobre a própria vida, sem interferências. Para tanto, o paciente deve receber esclarecimento e informações

dos riscos e benefícios do tratamento proposto para estabelecer um plano terapêutico, após consentimento do mesmo.

Ainda de acordo com o mesmo autor a justiça versa a equidade e igualdade de tratamento, visto que as pessoas possuem necessidades, vulnerabilidades e problemas sociais diferentes e que, portanto, requer um olhar diferenciado (dar mais a quem precisa mais), conforme suas necessidades, respeitando-o com imparcialidade e ratificando o direito de cada pessoa.

Ao longo dos anos com a evolução da tecnologia trouxe ganhos para a saúde com diagnósticos precoces para tratamento oportuno, mas também diagnóstico não favoráveis com doenças em fase não tratável que ameaça a vida. Com isso, a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) definiu cuidados paliativos, sendo um cuidado prestado por equipes de saúde visando proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente e seus familiares, frente a patologia que ameaça a vida, por meio de alívio do sofrimento, da dor, com apoio biopsicossocial e espiritual (OPAS, 1990).

O termo cuidado paliativo não quer dizer que esgotou todas as possibilidades e que não tem nada que possa ser feito. Consiste em uma doença crônica grave e que não tem cura e que constantemente ameaça a vida. Porém, cuidados paliativos remetem que, mesmo a doença não tendo cura, ainda assim o paciente pode e deve ser cuidado (ANCP, 2021).

Sendo assim, propôs-se realizar pesquisa sobre a temática, princípios bioéticas na saúde com ênfase em dilemas éticos em cuidado paliativo, objetivando abordar princípios bioéticos e dilemas éticos na assistência à saúde em cuidados paliativos, visto que é um assunto complexo que permeia a vida, morte, ética, moral e princípios, direitos humanos, além de saber lidar com seus próprios dilemas internos e com a frustração da sensação da perda iminente.

## **2. Metodologia**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica tendo em vista que esta é uma alternativa de pesquisa que se propõe buscar e analisar o conhecimento publicado

referente à determinada temática. Para tanto, realizou-se uma pesquisa qualitativa extraída de artigos científicos das bases de dados Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), apreciados nos meses de outubro e novembro de 2022, utilizando os seguintes descritores: cuidados paliativos na terminalidade da vida; bioética; código de ética; ética em saúde.

Para construção do mesmo foram analisados e lidos na íntegra 23 artigos científicos, sendo eleitos 11 trabalhos de relevância para o desenvolvimento do tema.

Foi considerado como critério de inclusão artigos completos, em idioma português, indexados, publicados nos últimos sete anos, além de fontes de relevância significativa como as legislativas brasileiras, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa. Como critérios de exclusão, as literaturas que não contribuíssem diretamente com a temática da pesquisa.

Para seleção do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando perceber os princípios bioéticos e dilemas éticos na assistência à saúde em cuidados paliativos. Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para o desenvolvimento do mesmo e elaboração das conclusões acerca do estudo, instituindo consenso com os objetivos fundamentados (MARCONI e LAKATOS, 2017).

### **3. Desenvolvimento**

A Constituição Federal (BRASIL, 1988), definiu a saúde como um bem-estar biopsicossocial e não meramente ausência de saúde. Aqui vale frisar que os fatores determinantes e condicionantes impactam diretamente na saúde da população, o que leva ao processo saúde-doença. Ao desenvolver um adoecimento, a pessoa e seus familiares são fragilizados neste processo, visto que algumas patologias ao serem diagnosticadas com auxílio de tecnologia, e submeter a um processo terapêutico sem sucesso e esgotando todas as possibilidades de tratamento ou cura, define-se o prognóstico, onde muitas vezes não é o que o paciente e seus familiares esperavam, pois quando se trata

de cuidados paliativos não é fácil para o paciente, familiares e nem para a equipe que está o assistindo, visto que os profissionais de saúde sempre buscam a cura e a restauração da saúde dos seus pacientes. Lidar com a terminalidade é um desafio enorme para todos os envolvidos.

Nessa perspectiva Potter (1979), já demonstrava preocupação com o progresso da ciência na área da saúde levando inquietações sobre as possíveis implicações positiva e negativas que tais avanços causaram na vida das pessoas quando se trata do processo saúde-doença, movido pela frase “Nem tudo que é cientificamente possível é eticamente aceitável”.

Surgindo assim desde a década de 70 dilemas éticos entre a ética, direitos humanos e ciência em saúde como certo. O progresso na esfera da biotecnologia, avanços das ciências e inovações na área da saúde, além de agregar valor no campo científico também é uma preocupação alusiva à ética e respeito aos princípios da bioética.

Seguramente, profissionais de saúde adquiriram informação técnico-científica durante a formação acadêmica e por isso têm conhecimento diferenciado frente a seus clientes, nem por isso não são mais dignos que os pacientes como pessoa humana, visto que são pessoas livres dotadas de direitos e autonomia. (UNIFESP, 2010-2011).

Portanto, observa-se que nesse contexto deve-se respeitar a autonomia do sujeito após esclarecimento dos riscos e benefícios de qualquer decisão a ser tomada sobre sua saúde e confidencialidade das informações obtidas no exercício da profissão.

A luz de Goldim (2016), a bioética compõe obrigações de caráter ético do ser humano, área de conhecimento que reverbera sobre vida e morte que suscitou discursões sobre a temática como prolongamento da vida, morte digna, interrupção da vida assistida, eutanásia, distanásia, mistanásia, cacotanásia e ortotanásia. Para Barchifontaine Trindade (2019), a dignidade da vida só é possível colocar na prática mediante a solidariedade e comunicação efetiva entre

os atores envolvidos no cuidar para reduzir discrepância entre as condutas, bem como dilemas éticos que perpassam esse processo de palição.

Nesta concepção, percebe-se que é um contexto complexo e sensível, situação com as quais os membros da equipe de saúde lidam cotidianamente, dispondo de atenção ao cuidar integral, individualizado e humanizado, e requerendo diferentes habilidades técnico-científicas com atenção centrada no paciente, incorporando práticas de cuidados paliativos sem deixar de ter um olhar empático com a dor e sentimento do outro, atendendo-o em suas necessidades biopsicossocioespiritual, para que este atravessasse essa fase com menos desconforto e sofrimento possível.

Os dilemas éticos aparecem quando se precisa tomar decisões a respeito da suspensão e recusa do tratamento de suporte à vida e à modificação do tratamento para ênfase em conforto em cuidados paliativos. Tais questões são extremamente inquietantes e difíceis para os profissionais de saúde tendo em vista as incertezas do prognóstico. Foi observado por quem presta assistência ao paciente com ênfase em conforto em cuidados paliativos, ressalta que é necessário aliviar a dor e sintomas associados, garantindo qualidade de vida e do morrer, priorizando o desejo do paciente e, respeitando a autonomia do mesmo e dos seus familiares (OLIVEIRA; MARCELLINI, 2021).

Nessa percepção, versa o cuidado paliativo em situação de doenças graves incuráveis e terminais, onde o profissional de saúde deve oferecer todos os cuidados paliativos para assegurar a dignidade e o bem-estar físico, psíquico, social e espiritual do paciente, minimizando angústia e sofrimento. Para que o profissional atue com paciente em cuidados paliativos, além de possuir formação acadêmica, requer capacitação e habilidades técnicas para exercer a sua função, sendo vital que seja pautado nos preceitos éticos e morais na relação profissional, familiar e paciente.

Oliveira e Marcellini (2021) corroboram e reafirmam que os profissionais da saúde que cuidam de pacientes terminais experienciam sofrimento moral quando são tolhidos de cuidar adequadamente e de forma ética dos pacientes. O sofrimento



moral está relacionado ao esgotamento físico e das possibilidades de intervenção e tratamento, e privação do atendimento ao paciente, o que acarreta intenso sofrimento não apenas moral, mas também sofrimento mental destes profissionais.

A saúde atua em consonância com o código de ética profissional, visto que este é o balizador dos profissionais, uma vez que fornece subsídios para analisar as diversidades e complexidades da situação vivenciada em busca de orientações em situações de confronto de tomadas de decisões e ética. O código de ética dos profissionais da saúde estabelece ainda que o profissional precisa manter sigilo sobre fato de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional.

Ademais, Hagger; Ellis; Strumidlo (2016) ratifica que os profissionais de saúde nas diversas categorias e especialidades encaram rotineiramente dilemas morais, legais e éticos difíceis nas suas profissões. Decisões éticas e legais de dar continuidades ao tratamento ou interromper o suporte de vida devem ser tomadas. Tais questões carecem ser debatidas através de arcabouços éticos, assim como resoluções, portarias e jurisprudência de importância para pacientes assistidos nesse contexto.

Mesmo pós anos de história, evidencia-se que ainda são frágeis as questões que envolve a assistência em saúde no que tange a ética nas tomadas de decisões, dilemas que se segue por uma linha tênue entre assistir suprindo conforto e ao mesmo tempo deixando de aplicar recursos e tecnologia para sustentar a vida em circunstâncias não favoráveis. O que se busca diariamente é ressignificar as profissões e o sentido da vida, visto que o sofrimento não é apenas da família e do paciente, mas também do profissional de saúde que o assiste beira leito dia após dia até sua finitude.

D'Arco *et al*, (2016), traz que é preciso e necessário o controle da dor, para diminuir sofrimento e para maior dignidade nessa etapa da vida dos pacientes em cuidados paliativos. A partir do exposto observa-se que se faz necessário é de extrema relevância o papel multiprofissional nessa esfera, visto que os

profissionais monitoram dor, sofrimento, sintomas associados, fragilidades, vulnerabilidade emocional e espiritual dando suporte a esses pacientes.

Contudo, foi observado que muitos profissionais da saúde desconhecem o conceito de obstinação terapêutica, todavia reconhecem o prolongamento do processo de morte como negativo, o que frisa a importância dessa temática na formação profissional.

Nessa conjuntura, os membros da equipe multiprofissional de saúde envolvidos no processo de cuidar do paciente com ênfase em conforto em cuidados paliativo sofrem dilemas éticos cotidianamente entre o certo e o que deve ser feito mediante a situação presente, sendo que é indissociável a ética e cuidados em saúde. Nota-se que, pouco se sabe quanto à tomada de decisão no que se refere ao cuidado paliativo em fim de vida. Com isso percebe-se que as competências específicas são focadas na singularidade do sujeito com atenção integral, humanizada, minimizando o sofrimento e a dor com apoio a familiares e de forma empática e ética.

Observando-se um clima ético fraco, membros da equipe de cuidados paliativos não integrados e não capacitados, propiciam o não reconhecimento das necessidades do paciente, levando há um aumento do sofrimento, o que destaca a importância de capacitação e educação em cuidados paliativos e engajamento da equipe e gestores para minorar o sofrimento dos pacientes, família e profissionais que cuidam diretamente de pacientes em processo de finitude (Altaker; Howie-Esquivel; Cataldo, 2018).

Mediante elucidação, vale promover discussões e maior aprofundamento nessa temática para causar inquietações entre as categorias profissionais e durante a formação acadêmica dos mesmos, para que estes adentrem ao mercado de trabalho empoderados, com autonomia e com a percepção do poder que esse profissional tem de impactar positivamente na vida de cada paciente que é cuidado em assistência contínua.

Logo, o estudo evidencia que a graduação em si não é suficiente para que os profissionais de saúde que compõem a equipe multidisciplinar estejam aptos a

cuidar de alguém em uma situação tão complexa em um momento frágil e sensível. Sendo necessária uma cultura de comunicação efetiva, humanização do cuidado, capacitação e treinamento perene para disseminar e fortalecer a ética na instituição. Isto consolida uma equipe engajada e eficiente que visa reduzir o sofrimento de quem cuida e de quem é cuidado, com condutas, ações, comportamentos, posturas e forma de se expressar diante de cada difícil situação experienciada, norteados pelo seu código de ética.

#### 4. **Considerações Finais**

O código de ética é o pilar de toda e qualquer profissão e cada profissão tem seu próprio código de ética; este determina os direitos, deveres, responsabilidades para fortalecimento do negócio e padronização de procedimentos, parametrizando condutas, ações e modos de agir e de se expressar. A ética na saúde não anda sozinha, há princípios básicos de vida fundamentais e indispensáveis que convergem entre si para uma relação harmônica entre as partes.

Os princípios da bioética, da não maleficência, autonomia, beneficência e justiça, só reforçam que toda pessoa humana é dotada de direitos e estes, são intransferíveis e intransponíveis. As diversas profissões da saúde atuam em sua dimensão seguindo o código de ética profissional, princípios da bioética e respeitando os direitos humanos, com atenção integral, holística e equânime para um cuidar centrado na pessoa, família e comunidade com escuta qualificada e ações humanizadas na assistência em cuidados paliativos.

#### **Referências**

AGÊNCIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS (ANCP). **O que são cuidados paliativos?** 2020. Disponível em: <https://www.melanomabrasil.org/o-que-sao-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 19 out. 2022.

ALTAKER, K. W.; HOWIE-ESQUIVEL. J.; CATALDO, J. K. Relationships Among Palliative Care, Ethical Climate, Empowerment, and Moral Distress in Intensive Care Unit Nurses. **American Journal Critical Care**, 2018, v. 27, n. 4, p. 295-302.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29961665/>. Acesso em 14. out. 2022.

BARCHIFONTAINE. C P; TRINDADE, M. A. Bioética, saúde e realidade brasileira. **Rev. Bioét.**, 2019, v. 27, n. 3, p. 439-445. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/ZvSBP75G4dywpTNjXbRzyRf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

Disponível em:

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 17 nov. 2022

D'ARCO, C.; FERRARI, C. M.M.; CARVALHO, L. V. B.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Obstinação terapêutica sob o referencial bioético da vulnerabilidade na prática da enfermagem. **O Mundo da Saúde**, 2016, v. 40, n. 3, p. 382-389. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/155575/A13.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155575/A13.pdf). Acesso em: 19 out. 2022.

GOLDIM, J. R.. Bioética: origens e complexidade. **Ver. HCPA**. 2016, v. 26, n. 2, p. 86-92. Disponível em: <https://bit.ly/2G5jOrQ>. Acesso em: 21 out. 2022.

HAGGER, V.; ELLIS, C.; STRUMIDLO, L. Legal and ethical issues in neonatal nursing: a case study. **Nursing Standard.**, 2016, v. 30, n. 44, p. 48-53. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27353936/>. Acesso em: 14 out. 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2017.

OLIVEIRA, A. M; MARCELLINI, P. S. Aspectos éticos para a enfermagem em cuidados paliativos na terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2021, v. 10, n. 16, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24001>. Acesso em: 12 nov. 2022.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Cuidados paliativos**. 1990. Disponível em <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>. Acesso em 22 out. 2022

POTTER, V. R. Definição de Bioética, 1970.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP). **Bioética: conceito, fundamentação e princípios**. 2010-2011. Disponível em: [https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/1/modulo\\_bioetica/Aula01.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_bioetica/Aula01.pdf). Acesso em: 07 nov. 2022.

- 
- <sup>1</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HC-UFMG/EBSERH);
- <sup>2</sup>Hospital João XXIII Hospital;
- <sup>3</sup>Maternidade Escola Assis Chateaubriand da Universidade Federal do Ceará (HUWC-UFC/EBSERH);
- <sup>4</sup>Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande (HUJBUFCG/EBSERH);
- <sup>5</sup>Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – UNIFACISA;
- <sup>6</sup>Faculdade de Saúde de Ecologia Humana e da Faculdade de Ensino de Minas Gerais;
- <sup>7</sup>Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM/EBSERH);
- <sup>8</sup>Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (HUPAA-UFAL/EBSERH);
- <sup>9</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH);
- <sup>10</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HUSM-UFSM/EBSERH)
- <sup>11</sup>Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (HUMAP-UFMS/EBSERH);
- <sup>12</sup>Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais;
- <sup>13</sup>Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Maria (HUSM-UFSM/EBSERH);

<sup>14</sup>Docente e Orientadora de Estágio do Centro Universitário UNA Bom Despacho  
– MG;

<sup>15</sup>Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (HUWC  
UFC/EBSERH);

<sup>16</sup>Prefeitura Municipal de Lagoa Santa

[← Post anterior](#)

---

## RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** 11 98597-3405

**e-Mail:** contato@revistaft.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:** 48.728.404/0001-22

Conselho Editorial

**Editores Fundadores:**

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

**Editora Científica:**

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

**Orientadoras:**

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

**Revisores:**

Lista atualizada periodicamente em [revistaft.com.br/expediente](http://revistaft.com.br/expediente) Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil