

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

SARAH CORRÊA REIS PASQUAL

FLUXOGRAMA DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES INDÍGENAS
PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO
BRASIL

Porto Alegre

2023

SARAH CORRÊA REIS PASQUAL

**FLUXOGRAMA DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES INDÍGENAS
PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO SUL DO
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do Hospital de Clínicas de Porto Alegre como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde da Criança.

Orientador (a): Farmacêutica Mestre Tatiana Von Diemen

Coorientador (a): Farmacêutica Mestre Laura Alegria Martins

Porto Alegre

2023

CIP - Catalogação na Publicação

Pasqual, Sarah Corrêa Reis
FLUXOGRAMA DE CUIDADO FARMACÊUTICO A PACIENTES
INDÍGENAS PEDIÁTRICOS INTERNADOS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO SUL DO BRASIL / Sarah Corrêa Reis
Pasqual. -- 2023.

26 f.

Orientadora: Tatiana Von Diemen.

Coorientadora: Laura Alegria Martins.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Programa de Residência
Integrada Multiprofissional em Saúde, Porto Alegre,
BR-RS, 2023.

1. Assistência Farmacêutica. 2. Atenção à Saúde. 3.
Povos Indígenas. 4. Erros de Medicação. 5. Pediatria.
I. Diemen, Tatiana Von, orient. II. Martins, Laura
Alegria, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

O farmacêutico clínico atuante na especialidade pediátrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desempenha um papel ativo no cuidado aos pacientes. Isso inclui o monitoramento diário da prescrição medicamentosa, orientações detalhadas quanto ao acesso e uso dos medicamentos na alta hospitalar, além de outras atribuições inerentes à atuação do farmacêutico clínico hospitalar. A pediatria mostra-se uma especialidade particularmente complexa para o âmbito farmacêutico, visto que estes pacientes possuem raras alternativas medicamentosas elaboradas especificamente para sua faixa etária, fazendo-se necessário o uso de medicamentos off label ou não licenciados. Adicionalmente, a presença frequente de pacientes pediátricos de etnia indígena no HCPA, com suas distintas diversidades linguísticas e socioculturais, contribui para a complexidade desse cenário. Até o estudo atual, a Seção de Farmácia Clínica do HCPA carecia de protocolos específicos para o acompanhamento farmacêutico de pacientes indígenas, além da ausência de profissionais tradutores na instituição para auxiliar nesse atendimento. A inexistência de um processo padronizado de atendimento a uma população com diversas práticas culturais, além das barreiras linguísticas, pode prejudicar o acesso do paciente indígena ao seu direito à saúde. O objetivo deste estudo foi elaborar um fluxograma de cuidado farmacêutico que garantisse equidade no atendimento à população pediátrica indígena. A elaboração do material proposto visa suprir as necessidades da Seção de Farmácia Clínica do HCPA no atendimento de pacientes indígenas pediátricos, população anteriormente assistida sem ponderar suas especificidades. O fluxograma estabelecido prevê um atendimento personalizado, promovendo uma assistência integral em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

ABSTRACT

The clinical pharmacist specializing in pediatric care at the Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) plays an active role in the inpatient care of hospitalized patients. This includes daily monitoring of medication prescriptions, providing detailed guidance on medication access and usage upon hospital discharge, as well as other responsibilities inherent to the role of a hospital clinical pharmacist. Pediatrics proves to be a particularly complex field for pharmaceutical practice, given that these patients have limited medication alternatives specifically formulated for their age group, necessitating the use of off-label or unlicensed drugs. Additionally, the frequent presence of pediatric patients from indigenous ethnic backgrounds at HCPA, with their distinct linguistic and sociocultural diversities, adds to the complexity of this scenario. Up to the present study, the Clinical Pharmacy Section of HCPA lacked specific protocols for the pharmaceutical monitoring of indigenous patients, and there were no professional translators in the institution to assist in this regard. The absence of a standardized process for serving a population with diverse cultural practices, coupled with language barriers, may hinder the indigenous patient's access to their right to health. The objective of this study was to develop a pharmaceutical care flowchart that ensures equity in the care provided to the indigenous pediatric population. The development of the proposed material aims to address the needs of the Clinical Pharmacy Section of HCPA in serving pediatric indigenous patients, a population previously assisted without considering their specificities. The established flowchart envisions personalized care, promoting comprehensive assistance in accordance with the principles of the Unified Health System (SUS).

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma de Cuidado Farmacêutico a Pacientes Indígenas Pediátricos.....**15**

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

HCPA	Hospital de Clínicas de Porto Alegre
SUS	Sistema Único de Saúde
MEC	Ministério da Educação
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
EMSI	Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS.....	6
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	7
SUMÁRIO.....	8
1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Justificativa.....	11
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	11
3. OBJETIVO.....	15
4. MÉTODO.....	15
4.1 Ideação.....	15
4.2 Produção.....	16
4.3 Aspectos éticos.....	16

1. INTRODUÇÃO

O farmacêutico clínico desempenha um papel crucial no cuidado ao paciente, atuando de maneira ativa na otimização da terapia medicamentosa, na promoção e/ou recuperação da saúde e na tomada de decisões condizentes com os princípios éticos e atribuições de sua profissão (Conselho Federal de Farmácia, 2013; Conselho Regional de Farmácia do município de São Paulo, 2019). Em ambientes hospitalares, esse profissional se dedica à assistência ao paciente durante a internação e no processo de desospitalização, fase em que se busca organizar antecipadamente a alta do paciente para o processo de aquisição, preparo e administração de medicamentos em seu domicílio quando indicado, conforme orienta a Resolução nº 492 de 26 de novembro de 2008 do Conselho Federal de Farmácia. O encerramento desse processo de acompanhamento e desospitalização ocorre com a orientação farmacêutica de alta hospitalar, que é realizada após a reconciliação medicamentosa – uma atividade conduzida nos momentos de admissão, transição de cuidado e desospitalização (Martinbiancho, 2022). Nessa atividade, revisam-se os tratamentos previamente prescritos em comparação com a prescrição atual, com o intuito de otimizar a farmacoterapia, evitando que os tratamentos prévios sejam negligenciados ou esquecidos após o retorno do paciente ao seu domicílio e rotina (Martinbiancho, 2022; Silva, Ribeiro & Arruda, 2022).

No contexto específico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o farmacêutico clínico que atua nas especialidades pediátricas desempenha um papel ativo no cuidado aos pacientes internados. Isso inclui o monitoramento diário da prescrição medicamentosa, o planejamento da desospitalização contemplando orientações sobre o acesso e uso dos medicamentos, além de outras funções inerentes à prática farmacêutica clínica hospitalar. De acordo com as informações disponíveis no site do HCPA (2023), a unidade de internação pediátrica presta atendimento abrangente a crianças e adolescentes, portadores de doenças agudas e crônicas, clínicas e cirúrgicas. Diante da complexidade da prática farmacêutica na especialidade pediátrica, agravada pela escassez de medicamentos formulados especialmente para essa população, conforme observado por Sousa e Futuro (2021), a ampla diversidade do perfil de pacientes atendidos na unidade demanda do profissional assistencial uma abordagem particular. Isso é, há a necessidade de adaptar as condutas de maneira personalizada, considerando as especificidades de cada caso.

No HCPA, as Diretrizes da Seção de Farmácia Clínica já estabelecem recomendações para o acompanhamento e a orientação de alta hospitalar para pacientes pediátricos

internados, considerando suas particularidades e criticidades (Martinbiancho, 2022). No entanto, observou-se na prática, que tais diretrizes não contemplavam adequadamente às necessidades específicas de pacientes pediátricos pertencentes à etnia indígena, uma população frequentemente referenciada a esse hospital. A dificuldade no acompanhamento farmacêutico a essa etnia observa-se principalmente pela barreira linguística entre os responsáveis pelo paciente e os profissionais, comprometendo a comunicação e, conseqüentemente, a orientação farmacêutica na alta hospitalar.

Em instituições de alta complexidade, identifica-se, com frequência, pacientes pediátricos diagnosticados com doenças crônicas e graves, ocasionando em prescrições contendo medicamentos de uso contínuo que requerem derivação em domicílio. A derivação ou transformação de medicamentos, um procedimento que visa o preparo de uma forma farmacêutica a partir de outra (Ministério da Saúde, 2007), é amplamente adotada na pediatria, uma vez que os medicamentos geralmente são desenvolvidos industrialmente para adultos, o que dificulta a deglutição e o doseamento para pacientes pediátricos (Afonso, 2013). Este procedimento, quando executado adequadamente, proporciona um tratamento mais seguro para o paciente pediátrico, já que permite, por exemplo, a transformação de uma forma farmacêutica sólida em líquida. Uma das atribuições profissionais do farmacêutico clínico no HCPA é fornecer essas orientações aos cuidadores e familiares de pacientes, utilizando, para tanto, uma comunicação clara no momento da alta hospitalar, possibilitando, com isso, uma melhor compreensão destas orientações. A diversidade linguística observada nas diferentes etnias surge, então, como um fator preditivo para incremento da dificuldade de adesão ao tratamento, uma vez que a comunicação efetiva entre farmacêutico e responsável pode ser prejudicada. A vulnerabilidade social presente na população indígena também resulta em desafios adicionais, uma vez que artefatos específicos e pouco utilizados pela cultura indígena podem ser necessários para a realização do tratamento em domicílio.

Atualmente, a orientação de alta realizada para pacientes pediátricos, contempla, além de instruções verbais sobre o tratamento e acesso na rede pública de saúde, o fornecimento de folder educativo com passo a passo para o preparo das derivações no domicílio, quando necessário. Juntamente com as instruções de preparo são fornecidas seringas dosadoras orais com a dose do paciente identificada com fita adesiva, facilitando a visualização do volume a ser administrado ao paciente. Tendo em vista as atuais limitações no processo de acompanhamento e alta dessa população, a frequência e tempo de internação (geralmente prolongado), bem como particularidades étnicas dos pacientes indígenas, observou-se a

necessidade de aprimoramento do modelo atual de cuidado farmacêutico, propondo-se, então, a elaboração de um fluxograma que contemple as necessidades de pacientes indígenas pediátricos durante o acompanhamento pelo farmacêutico clínico.

1.1 Justificativa

É reconhecido que cada povo indígena possui características únicas, abrangendo diversidades linguísticas, socioculturais e até mesmo variações dentro de cada grupo étnico, como destacado por Kabad et al. (2020). Dessa forma, a execução de um atendimento padronizado, no cenário atual, não se torna viável, tendo em vista as variabilidades étnicas apresentadas por esta população. Entretanto, a criação de um fluxo de acompanhamento norteador do farmacêutico clínico em caso de não compreensão do português por parte dos cuidadores, por exemplo, torna-se um facilitador ao desenvolvimento desta atividade, considerando essas peculiaridades e diferenças identificadas e reduzindo, também, a probabilidade de falhas no atendimento e na desospitalização dessa população.

Além disso, é importante destacar que, embora o HCPA disponha de intérpretes e tradutores voluntários para diversos idiomas, até o momento, não foi identificado cadastro de tradutores fluentes nos idiomas das diferentes etnias indígenas na instituição. Dessa forma, a elaboração de um fluxograma de cuidado farmacêutico para pacientes indígenas pediátricos, propõe soluções que auxiliarão a Seção de Farmácia Clínica na assistência à saúde desse perfil de pacientes.

Essa ferramenta foi desenvolvida visando suprir a necessidade da Seção de Farmácia Clínica do HCPA no que tange a estrutura de acompanhamento e orientação farmacêutica, desde a internação até a alta hospitalar. A escolha deste formato de instrumento foi baseada em experiências prévias da Seção de Farmácia Clínicas utilizando-se de uma estrutura organizacional em forma de diagramas e fluxogramas para documentar todas atividades desenvolvidas no momento da desospitalização. A familiaridade da equipe farmacêutica com este formato de produto possibilita uma melhor adesão à estratégia escolhida, com o alcance de melhores resultados na assistência a essa população.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A pediatria mostra-se uma especialidade complexa, visto que estes pacientes possuem raras alternativas medicamentosas elaboradas especificamente para sua faixa etária, sendo comumente classificados como “órfãos terapêuticos” na literatura, como aborda Sousa e

Futuro (2021). Pacientes pediátricos em sua totalidade são dependentes exclusivos de seus responsáveis, devendo receber assistência material, moral e educacional por estes de acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990), o que proporciona falta de autonomia para apropriação de seus tratamentos em saúde. Por esta razão, considerando seus cuidados em saúde durante a internação, o acompanhamento farmacêutico torna-se restrito e dependente da colaboração e compreensão dos responsáveis.

Em vista disto, Afonso (2013) cita que é papel do farmacêutico clínico encontrar estratégias para garantir a compreensão do tratamento por parte do cuidador e ou familiar, para que o tratamento seja realizado de forma adequada em domicílio. Além da complexidade do tratamento, o paciente pediátrico apresenta características bastante específicas, tais como: escassez de formas farmacêuticas adaptadas e insuficiência na investigação clínica para esta especialidade, o que eleva, conseqüentemente, o risco de exposição a erros de medicação. Ainda, uma menor disponibilidade de medicamentos produzidos especificamente para a população pediátrica, faz com que, utilize-se de medicamentos originalmente produzidos para adultos, que, na maioria das vezes, estão disponíveis comercialmente na forma farmacêutica comprimido ou cápsula, as quais podem comprometer a deglutição por crianças menores, além da concentração, muitas vezes inadequada para utilização em pediatria.

A necessidade de utilizar um medicamento que originalmente não é aprovado à população pediátrica é bastante comum, e as soluções encontradas para possibilitar a realização desses tratamentos frequentemente são as diluições ou derivações farmacêuticas a partir de comprimidos e cápsulas (Afonso, 2013). Na pediatria, essa alteração da forma farmacêutica original em uma forma tolerável pelo paciente pediátrico, geralmente resulta em formas farmacêuticas líquidas, consideradas mais seguras para essa faixa etária, já que permitem o alcance de doses individualizadas a esse perfil de pacientes e facilitam a deglutição (Ramírez et al., 2018; Pinto e Barbosa, 2008).

Para Storpirtis e colaboradores (2008), o farmacêutico clínico é o profissional apto na garantia da adesão ao tratamento minimizando erros de medicação, orientando pacientes, cuidadores e/ou familiares sobre as técnicas de preparo adequadas para cada medicamento e armazenamento em domicílio, levando em consideração a estabilidade das preparações e suas particularidades. Dessa forma, o cuidado farmacêutico ao longo da internação pode conduzir a uma futura reconciliação medicamentosa e uma desospitalização segura. O cuidado farmacêutico engloba diversas atividades realizadas pelo profissional farmacêutico, tendo

como definição de acordo com o Ministério da Saúde (2014) "a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, centrada no usuário, para promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de agravos".

Somadas a essas especificidades, pacientes de diferentes etnias indígenas possuem evidentes diversidades linguísticas e socioculturais, que tornam o cenário exposto ainda mais complexo (Kabad et al. 2020). O HCPA, é o centro para o qual pacientes indígenas são referenciados para atendimento de média e alta complexidade considerando que os pólos-bases de suas aldeias possuem capacidade apenas para atendimento de atenção primária. Essa transferência, além de diferenças organizacionais, culturais e linguísticas, pode intensificar o sofrimento desses pacientes e seus núcleos familiares que precisam lidar diretamente com essas diversidades (Da Silva E. C. et al, 2010). As dificuldades de compreensão e manejo da terapia têm sido observadas de forma evidente nos pacientes das etnias Charrua, Guarani e Kaingang, etnias indígenas mais prevalentes no Rio Grande do Sul e referenciadas ao HCPA (POVOS INDÍGENAS NO BRASIL, 2022).

É importante ressaltar também, que além das diferenças linguísticas, pode-se encontrar outros fatores que podem prejudicar a adesão ao tratamento:

Distintos fatores podem influenciar a adesão ao tratamento: aqueles ligados ao paciente (sexo, idade, etnia, estado civil, escolaridade e nível socioeconômico); os relacionados à doença (cronicidade, ausência de sintomas e de complicações); os concernentes às crenças de saúde (percepção da seriedade do problema, desconhecimento, experiência com a doença no contexto familiar e auto-estima) e os ligados ao tratamento, que englobam a qualidade de vida (custo, efeitos indesejáveis, esquemas terapêuticos complexos), os relacionados à instituição (política de saúde, acesso ao serviço de saúde, tempo de espera versus tempo de atendimento) e ao relacionamento com a equipe de saúde (LIMA, MILWARD & SOLER, 2010).

Tratando-se do paciente indígena, sua percepção de saúde, doença e morte são diferentes em comparação a outros povos. É responsabilidade do profissional de saúde lidar com tais diferenças, para que se alcance efetivamente promoção, proteção e recuperação de saúde (Da Silva E. C et al, 2021). Logo, as divergências e dificuldades identificadas devem ser manejadas desde o início da hospitalização, visando uma desospitalização segura e minimização de falhas terapêuticas. Segundo a cartilha Desospitalização: reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional do Ministério da Saúde (2020), a desospitalização é vista como um processo que deve ser abordado desde o primeiro contato do paciente com o sistema de saúde e estender-se durante sua transição entre os diferentes pontos de assistência à saúde.

Conforme descrito por Marinho GL et al. (2018), a importância do manejo adequado e maior empenho na orientação desta população, torna-se necessário, visto que o nível de mortalidade infantil indígena demonstra-se superior quando relacionada a mortalidade infantil não indígena, podendo uma assistência diferenciada para tal perfil populacional ser imprescindível para reverter esses dados.

Conforme a Resolução nº 649 de 2017 do Conselho Federal de Farmácia, é uma das atribuições do farmacêutico no subsistema de atenção à saúde indígena a implementação de métodos para atendimento diferenciado a esta população:

[...] XXII - planejar e implantar métodos de atendimento/educação/informação para usuários de medicamentos que não sejam fluentes em português escrito ou falado, principalmente com a ajuda de Agentes Indígenas de Saúde (AIS) ou de Agentes Indígenas de Saneamento (AISAN) fluentes nos idiomas/dialetos; (Conselho Federal de Farmácia, 2017).

Na perspectiva de Ramos e Junior (2022) o papel do farmacêutico vai além de distribuir medicamentos, mas também impacta no acolhimento, no entendimento, e na demonstração que tanto a medicina tradicional como a medicina científica podem estar associadas no combate a patologias. Pereira et al (2021), aborda que um dos desafios da Assistência Farmacêutica a pacientes indígenas é o foco apenas na disponibilidade e acesso a medicamentos, negligenciando as especificidades desses pacientes. Levando-se em consideração estas características, para esta população em especial, o farmacêutico deve visar não somente a dispensação dos medicamentos prescritos, mas sim o envolvimento e aplicação de seus conhecimentos clínicos no cuidado do paciente.

Para Biudes et al. (2021), a atenção ao usuário indígena deve contar com acompanhamento farmacoterapêutico e consequente presença de profissional farmacêutico, considerando as vulnerabilidades sociais dessa população. De acordo com Santos (2015), benefícios são reconhecidos quanto à elaboração de métodos de assistência farmacêutica diferenciados, como otimização de recursos e melhoria da qualidade da assistência à população. O uso de tecnologias e estratégias diferenciadas tornam-se importantes para gestão dos serviços de saúde e do cuidado, sendo uma alternativa a organização do processo de trabalho (Rodrigues et al., 2020).

Em vista disto, Karal et al. (2022) relata que o uso de tecnologias, mais precisamente fluxogramas como instrumento tecnológico nos processos de trabalho em locais de saúde aprimoram os atendimentos, além de possibilitar a visualização do fluxo de trabalho

completo. Conforme Peinado e Graeml (2007), o fluxograma de processos é uma forma de diagrama com apelo visual, para orientar e sequenciar um processo a ser realizado, e se diferencia em comparação a outros modelos de guias por ser uma forma facilitada de transmitir o conteúdo documentado.

Após análise dos tópicos expostos, certificou-se a importância da elaboração de um fluxograma de processos adaptado de acordo com as necessidades específicas do paciente pediátrico indígena internado, podendo considerar a língua falada, as crenças culturais e os métodos tradicionais de cuidados de saúde. A instrumentalização de tal material permite que o farmacêutico adapte sua abordagem de acordo com as necessidades de cada paciente, proporcionando um cuidado mais eficaz e sensível às particularidades culturais e linguísticas.

3. OBJETIVO

Elaborar uma proposta de fluxograma de cuidado farmacêutico a pacientes indígenas pediátricos em âmbito hospitalar.

4. MÉTODO

4.1 Ideação

A concepção do projeto teve seu início na unidade pediátrica do hospital, onde são frequentemente admitidos pacientes com diversas necessidades específicas. Diante dessa diversidade, a Seção de Farmácia Clínica desenvolveu diferentes abordagens de orientação e acompanhamento, incluindo, por exemplo, um modelo direcionado a pacientes pediátricos cujos cuidadores são analfabetos. No entanto, ao deparar-se com os desafios enfrentados pela ausência de um instrumento específico para pacientes pediátricos de etnia indígena, surgiu a necessidade de uma abordagem mais direcionada às especificidades desse grupo.

Com base nessa análise, concebeu-se um protótipo de instrumento de acompanhamento, apresentado na forma de um fluxograma, com o objetivo de orientar o cuidado farmacêutico a pacientes indígenas pediátricos durante o período de internação. A ausência de uma ferramenta dedicada para orientar esses acompanhamentos foi reconhecida como uma lacuna na atuação da Seção de Farmácia Clínica, motivando a iniciativa de desenvolver uma solução que enfrentasse essa fragilidade.

4.2 Produção

A produção do instrumento teve início com a escolha do formato do produto. A Seção de Farmácia Clínica do hospital já utilizava o formato de "fluxograma de processos" para descrever suas atividades; portanto, esse formato foi escolhido com base nas experiências prévias dos farmacêuticos clínicos. Optou-se por manter esse formato para facilitar o acompanhamento, evitando complicações que uma mudança de formato poderia trazer.

O conteúdo do fluxograma foi elaborado por meio de pesquisas bibliográficas na literatura atual e nas políticas públicas de saúde do SUS. Relatos, discussões de casos e trocas de experiências com especialistas em farmácia clínica no ambiente pediátrico, foram valiosos no enriquecimento e execução do projeto. Estabeleceu-se a abrangência, etapas e especificidades que o instrumento deveria atingir para atender as necessidades do paciente, incluindo a seleção de intérpretes, adaptação do folder com as instruções de preparo e administração de medicamentos, além da identificação do momento adequado para envolvimento da EMSI.

O produto foi projetado para apresentar uma estética visual simples, permitindo uma consulta rápida, mas com informações completas para orientar profissionais com diferentes níveis de compreensão sobre o assunto abordado. Após a conclusão, o produto resultante do estudo foi analisado por farmacêuticos clínicos atuantes na área pediátrica do hospital, visando aprimoramentos e adequações ao projeto.

4.3 Aspectos éticos

O presente estudo foi elaborado de acordo com as considerações éticas preconizadas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), a qual apresenta as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCPA (CAAE): 67643923.0.0000.5327.

