REVISTA DE ODONTOLOGIA DA UNESP
www.revodontolunesp.com.br

Artigo Original

© 2018 - ISSN 1807-2577

Conhecimentos, práticas e cuidados em saúde bucal dos pais e cuidadores com crianças hospitalizadas no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM)

Oral health knowledge, practices, and care among parents and caregivers of children hospitalized at the Amazonas Children's Health Institute (ICAM)

Sarah Machado JACINTHO[a]*, Milena Cruz REIS[a], Eliane de Oliveira Aranha RIBEIRO[a], Gimol Benchimol de Resende PRESTES[a]

[a]UEA – Universidade do Estado do Amazonas, ESA – Escola Superior de Ciências da Saúde, Manaus, AM, Brasil

Como citar: Jacintho SM, Reis MC, Ribeiro EOA, Prestes GBR. Conhecimentos, práticas e cuidados em saúde bucal dos pais e cuidadores com crianças hospitalizadas no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM). Rev Odontol UNESP. 2025;54:e20250032. https://doi.org/10.1590/1807-2577.20250032

Resumo

Introdução: Ao longo do desenvolvimento humano, são aprendidos, por meio de ensinamentos e experiências, a importância do cuidado com a própria saúde, tendo o ambiente familiar como a fonte desses conhecimentos. Na hospitalização, a criança está condicionada a uma mudança brusca em sua rotina, impactando diretamente seus hábitos diários, sendo fundamental a presença e acolhimento familiar no cuidado da saúde bucal da criança. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento e a prática de pais e cuidadores de crianças hospitalizadas sobre a rotina da saúde bucal infantil durante a internação. **Material e método:** Foi realizado um estudo observacional transversal, com 98 cuidadores/acompanhantes das crianças internadas, de março a junho de 2025, no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM), hospital público pediátrico localizado em Manaus, Amazonas. A coleta foi realizada em entrevistas, utilizando-se um questionário, adaptado a realidade de internação hospitalar, dividido em delineamento de perfil e o questionário de saúde bucal, com domínios de "prática", "atitude" e "conhecimento". Os dados coletados foram submetidos às análises descritiva e estatística, utilizando-se o Excel 2016. **Resultado:** A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino (87,7%) e "mães" (72,5%). Com relação ao nível de escolaridade, a maior parte relatou possuir Ensino Médio completo (60,2%). Quanto à faixa etária, a média de idade foi de 36,6 anos. Na entrevista, 83,7% das respostas foram adequadas em "prática", 41,8% em "atitude" e 56,1% em "conhecimento". No tocante, à presença de kit de higiene bucal, 92,8% dos participantes relataram possuir escova de dentes para o paciente, 45,9% tinham fio dental e 93,8% apresentavam pasta de dentes para higiene bucal durante a internação. **Conclusão:** Os responsáveis afirmaram realizar a higiene bucal das crianças hospitalizadas, porém revelaram desinformação sobre a temática e sobre o uso correto de itens de higiene oral, sugerindo assim que a presença do cirurgião-dentista pode contribuir na manutenção da saúde bucal delas.

Descritores: Odontologia hospitalar; odontopediatria; higiene bucal.

Abstract

Introduction: Throughout human development, the importance of taking care of one's health is learned through teaching and experience, with the family environment as the source of this knowledge. During hospitalization, children are subjected to a sudden change in their routine, which directly impacts their daily habits, making the presence and support of family members essential in caring for the child's oral health. **Objective:** The objective of this study was to assess the knowledge and practices of parents and caregivers of hospitalized children regarding children's oral health routines during hospitalization. **Material and method:** A cross-sectional observational study was conducted with 98 caregivers/companions of hospitalized children from March to June 2025 at the Amazonas Children's Health Institute, a public pediatric hospital located in Manaus, Amazonas. Data collection was performed through interviews using a questionnaire adapted to the reality of hospitalization, divided into a profile design and an oral health questionnaire with domains of

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

"practice," "attitude," and "knowledge." The collected data were submitted to descriptive and statistical analysis using Excel 2016. **Result:** Most respondents were female (87.7%) and "mothers" (72.5%). Regarding educational level, most reported having completed high school (60.2%). The average age was 36.6 years. In the interview, 83.7% of the responses were adequate in "practice," 41.8% in "attitude," and 56.1% in "knowledge." Regarding the presence of oral hygiene kits, 92.8% of participants reported having a toothbrush for the patient, 45.9% had dental floss, and 93.8% had toothpaste for oral hygiene during hospitalization. **Conclusion:** Those responsible stated that they performed oral hygiene for hospitalized children, but revealed misinformation about the subject and the correct use of oral hygiene items, thus suggesting that the presence of a dental surgeon can contribute to maintaining their oral health.

Descriptors: Hospital dentistry; pediatric dentistry; oral hygiene.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal é um dos pilares que compõem a saúde geral dos seres humanos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Ao longo do desenvolvimento humano, são aprendidos, por meio de ensinamentos e experiências, a importância do cuidado com a própria saúde, tendo o ambiente familiar como a fonte desses conhecimentos. A família é um importante fator para a formação de indivíduos, em que essas informações são repassadas de pais para filhos sobre diversos aspectos da vida[1].

Os cuidados com a saúde bucal aprendidos durante a infância moldam suas atitudes diante da saúde bucal, sendo indispensáveis para a obtenção de uma vida saudável na infância e na fase adulta. Dessa forma, a necessidade do conhecimento correto dos pais e cuidadores é imprescindível para a prevenção de doenças bucais, como a cárie, e para a transmissão correta e efetiva do conhecimento para a criança em sua rotina. Essa doença é considerada um problema de saúde pública mundial. Apesar da possibilidade de ser prevenida, controlada ou revertida, sua evolução pode ocasionar grande destruição dentária ou a perda do elemento, resultando em complicações maiores[2-4].

No ambiente hospitalar, a criança está condicionada a uma mudança brusca em sua rotina, impactando de forma direta seus hábitos diários. Dessa forma, mostram-se fundamentais a presença e o acolhimento familiar no cuidado da saúde bucal da criança. A família, por ser a principal rede de apoio, deve se adequar a realidade do tratamento, considerando a sobrecarga e a insegurança gerada pela internação[5,6]. Ademais, os cuidados básicos em crianças são ainda maiores, pois elas se encontram emocional e fisicamente abaladas, além da distância de seu lar. O fator estresse para a criança hospitalizada se acumula, principalmente devido aos ruídos, luzes, mudança drástica do cotidiano e procedimentos do ambiente hospitalar. Nesse momento, seu comportamento está sob influência de vários fatores, como a idade, o ambiente em que está alocada, a fase de desenvolvimento, a ansiedade, a experiência prévia com o adoecimento, a separação ou a hospitalização, a habilidade de enfrentamento, o diagnóstico, os sistemas de suporte disponíveis e as estratégias promovidas pela equipe profissional[7,8].

O paciente internado é mais preocupado com o motivo de sua estadia no hospital do que com a sua reabilitação integral e, por isso, muitas vezes a saúde bucal é negligenciada. A criança hospitalizada requer um controle minucioso de placa bacteriana, uma vez que focos de infecção com origem bucal podem evoluir para o comprometimento sistêmico[8,9].

A hospitalização deve promover saúde, não podendo negligenciar a saúde bucal, uma vez que a cavidade oral, como qualquer outra área do organismo, pode se converter em uma fonte de disseminação de micro-organismos patogênicos ou de seus produtos, capazes de produzir manifestações mórbidas sistêmicas. Com a presença do cirurgião-dentista (CD) na equipe multidisciplinar de hospitais, é possível contar com o auxílio especializado para determinar um plano de tratamento, a fim de tratar condições bucais desses pacientes e realizar ações

educativas-preventivas, contribuindo para a redução de fatores de risco e, positivamente, para a saúde integral[10-12].

Assim, a necessidade de compreensão das atitudes e do conhecimento dos pais e cuidadores perante a saúde bucal de crianças hospitalizadas justifica este estudo, trazendo também a reflexão acerca da manutenção da saúde bucal como condição importante e essencial para a saúde geral e o bem-estar da criança hospitalizada. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento, a prática e os cuidados de saúde bucal dos pais/cuidadores com as crianças hospitalizadas em um hospital público pediátrico, visando promover saúde de maneira integral e bem-estar do paciente.

MATERIAL E MÉTODO

Foi realizado um estudo do tipo observacional transversal, com pais e cuidadores de crianças hospitalizadas no setor de enfermaria pediátrica do Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM), um hospital público, localizado em Manaus-AM, no ano de 2025. O estudo teve sua aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas (ESA/UEA) sob o número 4.854.312. A amostra foi composta de 98 acompanhantes das crianças internadas, de março a junho de 2025. A abordagem aos participantes foi realizada à beira leito. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi realizada a coleta.

A coleta de dados foi feita por entrevista baseada nos trabalhos de Praxedes et al.[13]. Sua estrutura foi dividida em “Identificação de perfil pais e cuidadores” e em um “Questionário com 17 perguntas referentes à temática de promoção da saúde bucal”, dividido em prática, atitude e conhecimento. A cada resposta respondida corretamente, foi pontuado um score no domínio. O domínio Prática trouxe sete perguntas e a avaliação das respostas consistiu em adequadas (4 - 7) ou inadequadas (0 - 3). Quanto ao domínio atitude, contou com seis perguntas, cujas respostas foram classificadas em adequadas (4 - 6) e inadequadas (0 - 3). No domínio de conhecimento, houve quatro perguntas, com respostas consideradas adequadas (3 - 4) ou inadequadas (0 - 2). Os dados coletados foram submetidos às análises descritiva e estatística, com uso de medidas de tendência central em valores percentuais, utilizando o programa Microsoft Excel 2016.

RESULTADO

Foram entrevistados 98 pais e cuidadores. Ao delinear informações de perfil dos cuidadores (Tabela 1), 87,7% se identificaram como do sexo feminino e 12,3% do sexo masculino, com a média de idade de 36,6 anos. Dentre os participantes, 72,45% se autodeclararam como "mãe", 10,20% como "pai", 10,20% como "outros" e 7,15% como "avô ou avó". Ao definir o nível de escolaridade, 60,2% responderam possuir Ensino Médio completo, 15,3% Ensino Fundamental incompleto, 10,2% Ensino Superior, 7,2% Ensino Médio incompleto, 6,1% Ensino Fundamental completo e 1% não frequentou instituições de ensino.

Após a entrevista, 83,7% das respostas foram adequadas e 16,3% inadequadas na categoria prática; 41,8% adequadas e 58,2% inadequadas em atitude, e 56,1% adequadas e 43,9% inadequadas em conhecimento (Tabela 2). Além disso, foi averiguada a presença de itens de higiene bucal, em que 92,8% dos participantes relataram possuir escova de dentes para o paciente, 45,9% relataram possuir fio dental e 93,8% relataram possuir pasta de dentes para a realização da higiene bucal durante a internação (Figura 1).

Tabela 1. Perfil dos pais e cuidadores

Perfil dos pais e cuidadores	%
Sexo	
Mulheres	87,7%
Homens	12,3%
Média de idade	36,6 anos
Grau de parentesco	
Mãe	72,45%
Pai	10,20%
Avô ou avó	10,20%
Outros	7,15%
Grau de escolaridade	
Não frequentou instituições de ensino	1%
Ensino Fundamental incompleto	15,3%
Ensino Fundamental completo	6,1%
Ensino Médio incompleto	7,2%
Ensino Médio completo	60,2%
Ensino Superior	10,2%
Total	98

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Tabela 2. Respostas do questionário aplicado

Respostas do questionário aplicado	%
Prática	
Adequado	83,7%
Inadequado	16,3%
Atitude	
Adequado	41,8%
Inadequado	58,2%
Conhecimento	
Adequado	56,1%
Inadequado	43,9%

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

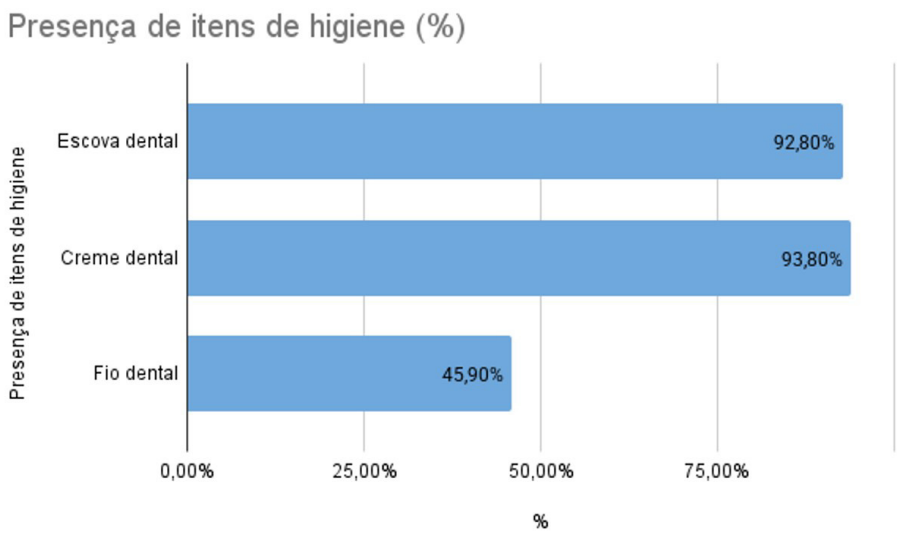

Figura 1. Presença de itens de higiene bucal. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

DISCUSSÃO

Em uma pesquisa realizada com pais e responsáveis de crianças hospitalizadas na Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas (FCECON), localizada em Manaus-AM, Guedes et al. (2021)[14] evidenciaram a desinformação dos cuidadores em práticas de higiene bucal e a dificuldade na compreensão sobre a importância da saúde bucal para manutenção da saúde sistêmica. Nas situações em que a atenção é voltada principalmente para o motivo da internação, em geral, esses pacientes não apresentam cuidados com saúde bucal. No entanto, a hospitalização deve promover a saúde, sem negligenciar a condição bucal do paciente. Durante o acompanhamento de saúde, pais e responsáveis devem ser orientados e conscientizados de seu papel de responsáveis pela saúde bucal da criança hospitalizada. Esses dados corroboram o estudo em questão, quanto ao domínio "atitude", em que a maioria das respostas foi inadequada[14].

No estudo de Silva et al.[15], realizado em Unidades de Internação Pediátrica (UIPs), de um hospital pediátrico, os resultados encontrados indicaram a maioria dos participantes da pesquisa como do sexo feminino e mães, informações validadas neste estudo, em que podemos considerar que a hospitalização é uma situação de emoções intensas para essas mães. De acordo com Minssen et al.[16], além da mudança do dia a dia, as genitoras também passam por questões emocionais devido ao processo de internação de seu filho, repercutindo em sentimentos negativos, como medo e angústia, podendo afetar diretamente a atenção que deve ser dada à saúde bucal desses pacientes[15,16].

De acordo com Soares et al.[17], em estudo realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, a idade dos cuidadores variou entre 17 e 29 anos. Silva et al.[15] descreveram que a média obtida foi de 31 ± 8,9 anos, divergindo dos nossos resultados[15,17].

Quanto ao nível de escolaridade, a maioria dos participantes do presente estudo possuía Ensino Médio completo, ratificando a referência de Gildo et al.[18], em que 53,8% da população possuía o Ensino Médio completo. Portanto, é possível concluir que pessoas com um menor nível de escolaridade são numericamente preponderantes na utilização dos serviços públicos[18].

Na análise dos comportamentos sobre saúde bucal, foi observado que os participantes do estudo responderam, consecutivamente, ao domínio de prática com maior porcentagem de respostas adequadas, seguido dos domínios conhecimento e atitude. Note-se que o domínio atitude obteve a menor porcentagem de respostas adequadas, valores estes compatíveis com o estudo realizado por Gildo et al.[18], em que os participantes realizam práticas de saúde bucal com os pacientes, porém carecem de informações corretas sobre a temática[18].

Em divergência com Nogueira et al.[19], em que muitos pacientes não levavam ou não possuíam kit de higiene para utilizar no ambiente hospitalar, os resultados encontrados no presente estudo apontaram a presença de itens básicos de higiene. Porém, apesar de os responsáveis demonstrarem realizar uma rotina de cuidados com a higiene bucal das crianças internadas, o estudo revelou haver deficiência nas informações sobre o tema e o uso correto dos itens de higiene, como o fio dental. É sempre importante ressaltar que essas informações específicas devem ser baseadas em instruções oriundas preferencialmente de um profissional especializado, como o cirurgião-dentista.

Segundo Alberton et al.[20], a equipe de enfermagem possui a responsabilidade na manutenção dos cuidados de higiene, tendo papel primordial na qualidade de vida dos pacientes internados. Entretanto, em seu estudo foi revelado que − mesmo com a presença de uma rotina diária de higiene do paciente − a prática em saúde bucal não está completamente incluída nesse momento, pois mesmo tendo conhecimento sobre sua importância, a equipe de enfermagem ainda encontra dificuldade em realizar esses cuidados. Dessa forma, com a inserção do CD no ambiente hospitalar, seria possível promover, além da educação em saúde bucal para os responsáveis e cuidadores dos pacientes, a capacitação dos profissionais de enfermagem e uma criação de um protocolo em saúde bucal[20].

Percebeu-se que as doenças mais comuns de origem da higienização ineficiente ou de sua ausência foram cárie dentária e doença periodontal nas crianças hospitalizadas, principalmente devido à sua dependência de cuidadores para realizar a manutenção de higiene, a qual compreende, de forma imprescindível, realizar corretamente a higiene bucal por completo, com o uso de creme dental fluoretado, escova com cerdas macias e fio dental. Ferreira, Silva[9] (2024) explicam que crianças submetidas a internação hospitalar devem manter o controle de biofilme de forma rigorosa, para que os processos infecciosos da cavidade bucal não evoluam e causem o comprometimento sistêmico.[9,21]

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstra a necessidade da presença do CD no ambiente hospitalar, preconizando e assim contribuindo fortemente na qualidade de vida dos pacientes internados, na manutenção da saúde bucal e na transmissão de conhecimento e orientações de forma acessível para essa população, além da realização dos procedimentos odontológicos necessários para a manutenção da saúde integral.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Sarah Machado Jacintho: Conceitualização, Investigação, Administração do projeto, Escrita – rascunho original, Curadoria dos dados, Análise formal, Visualização. Milena Cruz Reis: Investigação. Eliane Oliveira de Aranha Ribeiro: Conceitualização, Administração do projeto, Análise formal, Supervisão, Validação, Escrita – revisão e edição. Gimol Benchimol de Resende Prestes: Conceitualização, Análise formal, Supervisão, Validação, Escrita – revisão e edição.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pela concessão da bolsa PAIC. Ao Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM), pela possibilidade de realização da pesquisa. Agradecimentos para orientadora e co-orientadora pela disposição ao crescimento científico.

REFERÊNCIAS

1. Brandão MS, Rolim AKA, Mesquita GQTB, Paredes SO, Guedes MCBM, Cavalcanti SDLB, et al. Pais/responsáveis co-avanços na saúde oral dos seus filhos. Res Soc Dev. 2020;9(2):e123922124. https://doi.org/10.33448/rsd-v9i2.2124.

2. Teixeira AD, Tury ICA, Milagres LO, Silva JPS, Scalioni FAR, Alves RT, et al. Conhecimento dos pais e responsáveis sobre hábitos saudáveis de higiene bucal e dieta na infância. Rev Fac Odontol P Alegre. 2020 Jul-Dez;61(2):13-21. https://doi.org/10.22456/2177-0018.101940.

3. Cavalcante MB, Franco RS, Costa SK, Meira GF. A influência dos pais ou responsáveis na saúde bucal de crianças de 0 a 12 anos. Research. Soc Dev. 2022;11(16):e161111638207. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38207.

4. Bernardes ALB, Dietrich L, França MMC. A cárie precoce na infância ou cárie de primeira infância: uma revisão narrativa. Research. Soc Dev. 2021;10(14):e268101422093. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22093.

5. Silva AB, Santana BA, Moura RMS, Amaral RC, Romano DA. A odontologia hospitalar em prol da saúde bucal do público infantil: uma revisão integrativa. Caderno de Graduação. 2021 Maio;6(3):82-94.

6. Mota MSL, Silva MOL, Panuncio-Pinto MP. O papel dos pais na promoção do brincar de crianças hospitalizadas: uma revisão de escopo. Res Soc Dev. 2025;14(7):e9314749252. https://doi.org/10.33448/rsd-v14i7.49252.

7. Ballestreri R, Dal Santo GW, Freddo SL, Lucietto DA. Hábitos de saúde bucal em crianças internadas no Hospital da Criança do município de Chapecó, Santa Catarina, Brasil. Rev Fac Odontol. 2016 Set-Dez;21(3):300-5.

8. Lima LN, Carvalho EO, Silva VB, Melo MC. Experiência autorelatada da criança hospitalizada: uma revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20180740. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0740. PMid:33206847.

9. Ferreira ACR, Da Silva KLB. A importância da promoção de saúde bucal em pacientes pediátricos hospitalizados: a percepção dos cuidadores. RCO. 2024;8(1):10-7.

10. Ximenes RCC, Aragão DSF, Colares V. Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas. Rev Fac Odontol P Alegre. 2008;49(1):21-5. https://doi.org/10.22456/2177-0018.2992.

11. Nascimento SMA, Resende Prestes GB, Ribeiro EOA, Soares KS, Alencar AMA. Análise do perfil dos pacientes com deficiência internados no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas. Rev Odontol UNESP. 2020;49:e20200062. https://doi.org/10.1590/1807-2577.06220.

12. da Silva LCR, Cardoso JCN, Medina PO, Zacarias Filho RP, Hanan SA. Perfil clínico e condição de saúde bucal de crianças atendidas no hospital e Pronto-Socorro da Criança Zona Sul. Arch Health Invest. 2025 Jan;14(1):63-71. https://doi.org/10.21270/archi.v14i1.6530.

13. Praxedes RCS, Gubert FDA, Sousa GDB, Castro ARD Jr, Martins MC, Alves RDS, et al. Saúde bucal na infância: construção e validação de instrumento sobre conhecimento, atitude e prática de cuidadores. Cien Saude Colet. 2023;28(8):2203-14. https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07042023en. PMid:37531529.

14. Guedes AC, Lima VM, Mendonça SLS, Hanan SA, Alves AA Fo, Silva JS, et al. Saúde bucal em crianças hospitalizadas com câncer: conhecimentos e práticas dos cuidadores. Research. Soc Dev. 2021;10(11):e143101119341. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19341.

15. Silva LM, Souza S, Souza AIJ, Anders JC, Kusahara DM, Souza HH, et al. Participação da família para uma assistência segura à criança hospitalizada. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. 2022;22:eSOBEP2022018. https://doi.org/10.31508/1676-379320220018.

16. Minssen MEA, Silva FP, Oliveira MGC. Acompanhante também precisa de acompanhante: reflexões sobre a rotina das mães em uma enfermaria pediátrica cardiológica. Research. Soc Dev. 2021;10(7):e37110716604. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16604.

17. Soares MO, Barros CMDL, Silva MA, Monteiro LMB. Vivência dos familiares cuidadores face à hospitalização infantil. Revista Contemporânea. 2023;3(12):25693-715. https://doi.org/10.56083/RCV3N12-051.

18. Gildo LRP, Araujo FRC, Rocha RNF, Silva LB, Ferreira JL Fo. Avaliação do conhecimento dos pais sobre saúde bucal infantil. Cadernos ESP. 2023;17(1):e1479. https://doi.org/10.54620/cadesp.v17i1.1479.

19. Nogueira JSE, Carneiro MN, Miranda DKB, Fonseca RRS, Rodrigues HM, Medeiros KFM, et al. A utilização do kit para higiene bucal no protocolo de pacientes hospitalizados. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021;13(6):e7820. https://doi.org/10.25248/reas.e7820.2021.

20. Alberton E, Maestrelli B, Oliveira JC, Ribeiro DM, Scarparo A. Conhecimento, percepções e práticas de uma equipe de enfermagem sobre saúde bucal em ambiente hospitalar: uma abordagem qualitativa. Rev Flum Odontol. 2022 Maio-Ago;2(58):146-58. https://doi.org/10.22409/ijosd.v2i58.53592.

21. Ferraz YD, Carvalho MT. Comparação da eficácia do uso de fio dental convencional com fio dental na remoção do biofilme dental em crianças. Res Soc Dev. 2022;11(16):e483111638708. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38708.

CONFLITOS DE INTERESSE

Este estudo foi financiado por uma bolsa FAPEAM, Amazonas, Brasil. Os demais autores não relatam conflitos de interesse relacionados a este estudo.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

*AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Sarah Machado Jacintho, UEA – Universidade do Estado do Amazonas, Av. Carvalho Leal, 1777, Cachoeirinha, 69065-001 Manaus - AM, Brasil, e-mail: sarahmachadojct@outlook.com

Recebido: Setembro 20, 2025
Aprovado: Outubro 30, 2025

Editado por

Editor: Fabio Scannavino

Editor Associado: Pedro Henrique de Oliveira