

CO-CRIAÇÃO DE PRODUTO TECNOLÓGICO PARA ENFRENTAMENTO DA DESINFORMAÇÃO DAS DOENÇAS DE DETERMINAÇÃO SOCIAL

CO-CREATION OF A TECHNOLOGICAL PRODUCT TO ADDRESS MISINFORMATION ABOUT SOCIALLY DETERMINE DISEASES

CO-CREACIÓN DE UN PRODUCTO TECNOLÓGICO PARA ABORDAR LA DESENFORMACIÓN SOBRE ENFERMEADES SOCIALMENTE DETERMINADAS

Eloise Panagio Silva¹Aldo Lopes da Costa Júnior²Maria Julia Yunis Sarpi³Guilherme Malaquias Silva⁴Marcela Fernandes Travagim⁵Rafaela Ferreira Machado⁶Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera⁷¹Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5866-4593>²Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4216-4690>³Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0589-9277>⁴Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4748-2951>⁵Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7525-9506>⁶Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5947-5612>⁷Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1680-9165>

Autor correspondente

Rafaela Ferreira Machado

Av. Colombo, 5790 - Zona 7, Maringá - PR, Brasil. 87020-900, contato: +55 (67) 99803-6984 E-mail: rafaelaooff1@gmail.com.

Submissão: 20-08-2025

Aprovado: 04-07-2026

RESUMO

Introdução: As Doenças de Determinação Social representam um conjunto de agravos à saúde cuja origem está relacionada a fatores socioeconômicos, ambientais e culturais, na qual faz-se necessário desenvolver estratégias para o enfrentamento das desigualdades em saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência do planejamento de pesquisas participativas alinhadas ao Programa Brasil Saudável congregando academia, serviço e comunidade em torno da co-criação de tecnologias de informação e comunicação em saúde que possibilite enfrentar a desinformação das doenças de determinação social e subsidiar a prática da enfermagem para o alcance dos objetivos do programa. **Métodos:** Relato de experiência sobre a co-criação de um projeto de pesquisa voltado ao uso de tecnologias de informação e comunicação em saúde, com foco nas doenças de determinação social. O projeto foi elaborado por professores de duas universidades, alunos de graduação e pós-graduação, e representantes de órgãos de saúde municipais, estaduais e federais, incluindo o Conselho das Secretarias Municipais de Saúde, ocorrido entre janeiro e abril de 2025. **Resultados:** A construção participativa do projeto interinstitucional valorizou saberes diversos, ampliou o diálogo entre universidade e serviços, e favoreceu estratégias educativas sensíveis aos contextos socioterritoriais. A abordagem metodológica participativa permitiu alinhar objetivos às demandas reais, enfrentando lacunas nas práticas tradicionais frente à desinformação em saúde. **Conclusão:** O planejamento participativo do projeto, com foco no desenvolvimento de tecnologias apontou lacunas nas práticas e incentivou a construção de estratégias mais sensíveis aos contextos da Atenção Primária. Os resultados evidenciaram a promoção de práticas inovadoras, participação social, inclusão digital e o fortalecimento da atenção básica.

Palavras-chave: Determinantes Sociais da Saúde; Tecnologia de Informação em Saúde; Letramento em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Socially Determined Diseases represent a set of health conditions whose origin is related to socioeconomic, environmental, and cultural factors, making it necessary to develop strategies to address health inequalities. **Objective:** To report the experience of planning participatory research aligned with the Healthy Brazil Program, bringing together academia, health services, and the community in the co-creation of health information and communication technologies that enable the fight against misinformation regarding socially determined diseases and support nursing practice in achieving the program's objectives. **Methods:** Experience report on the co-creation of a research project focused on the use of health information and communication technologies, with emphasis on socially determined diseases. The project was developed by professors from two universities, undergraduate and graduate students, and representatives of municipal, state, and federal health agencies, including the Council of Municipal Health Secretariats, and took place between January and April 2025. **Results:** The participatory construction of the interinstitutional project valued diverse knowledge, expanded dialogue between universities and health services, and promoted educational strategies sensitive to socioterritorial contexts. The participatory methodological approach allowed objectives to be aligned with real demands, addressing gaps in traditional practices in the face of health misinformation. **Conclusion:** The participatory planning of the project, focused on the development of technologies, identified gaps in practices and encouraged the creation of strategies more sensitive to the contexts of Primary Health Care. The results highlighted the promotion of innovative practices, social participation, digital inclusion, and the strengthening of primary care.

Keywords: Social Determinants of Health; Health Information Technology; Health Literacy.

RESUMEN

Introducción: Las Enfermedades de Determinación Social representan un conjunto de problemas de salud cuya causa está vinculada a factores socioeconómicos, ambientales y culturales, lo que hace necesario desarrollar estrategias para enfrentar las desigualdades en salud. **Objetivo:** Relatar la experiencia de la planificación de investigaciones participativas alineadas al Programa Brasil Saludable, congregando academia, servicios y comunidad en torno a la co-creación de tecnologías de información y comunicación en salud que permitan enfrentar la desinformación sobre las enfermedades de determinación social y respalden la práctica de la enfermería para el cumplimiento de los objetivos del programa. **Métodos:** Relato de experiencia sobre la co-creación de un proyecto de investigación orientado al uso de tecnologías de información y comunicación en salud, con énfasis en las enfermedades de determinación social. El proyecto fue elaborado por docentes de dos universidades, estudiantes de pregrado y posgrado, y representantes de organismos de salud municipales, estatales y federales, incluyendo el Consejo de Secretarías Municipales de Salud, desarrollado entre enero y abril de 2025. **Resultados:** La construcción participativa del proyecto interinstitucional valorizó saberes diversos, amplió el diálogo entre universidad y servicios, y favoreció estrategias educativas sensibles a los contextos socioterritoriales. El enfoque metodológico participativo permitió alinear los objetivos con las demandas reales, enfrentando vacíos en las prácticas tradicionales frente a la desinformación en salud. **Conclusión:** La planificación participativa del proyecto, con foco en el desarrollo de tecnologías, señaló vacíos en las prácticas e incentivó la construcción de estrategias más sensibles a los contextos de la Atención Primaria. Los resultados evidenciaron la promoción de prácticas innovadoras, la participación social, la inclusión digital y el fortalecimiento de la atención primaria.

Palabras clave: Determinantes Sociales de la salud; Tecnologías de la Información Sanitaria; Alfabetización en Salud.

INTRODUÇÃO

As Doenças de Determinação Social (DDS) representam um conjunto de agravos à saúde cuja origem está fortemente relacionada a fatores socioeconômicos, ambientais e culturais. Tratam-se de doenças cuja incidência e prevalência são profundamente marcadas por desigualdades sociais, todas com forte incidência em populações em situação de vulnerabilidade⁽¹⁾. Apesar da existência do Sistema Único de Saúde (SUS) persistem dificuldades em articular conhecimento técnico, práticas de cuidado e ações educativas eficazes para combater essas enfermidades de forma equitativa e sustentável⁽²⁾. Nesse contexto o Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar (PBS) tem se estabelecido como um marco estratégico e orientador de ações intersetoriais e participativas no enfrentamento dessas doenças, reforçando o compromisso com os princípios fundamentais do SUS como a equidade, integralidade e participação social⁽³⁾.

No contexto atual, a inovação e a digitalização dos serviços de saúde surgem como esperança para qualificar o cuidado e fortalecer a autonomia dos usuários. No entanto, a aplicação das Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde (TICs) ainda encontra obstáculos significativos, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), que é justamente o nível mais estratégico para o enfrentamento das doenças de determinação social⁽²⁾. Faltam diretrizes nacionais claras para a integração das TICs em processos educativos, para além de

evidências sobre os formatos mais eficazes para sua adoção na rotina dos serviços, e é limitada a capacidade institucional para mensurar seus impactos⁽⁴⁾.

Essa lacuna de conhecimento também se manifesta na ausência de tecnologias que considerem as especificidades dos territórios, a linguagem acessível para diferentes públicos e a promoção do Letramento em Saúde (LS) como ferramenta transformadora⁽⁵⁾. Sem estratégias que envolvam os usuários e respeitem sua diversidade sociocultural, mesmo as tecnologias mais avançadas tornam-se ineficazes. Soma-se a isso o fenômeno da infodemia, agravado por desinformações sensacionalistas (*fake news*) e conspiratórias, que dificultam o vínculo entre serviços de saúde e população, gerando descrédito, insegurança e adoção de condutas prejudiciais⁽⁶⁻⁸⁾.

É nesse cenário que este relato de experiência se insere no âmbito do PBS, que tem como diretriz central a articulação entre academia, serviços de saúde e comunidade para o enfrentamento das DDS. O PBS orienta o desenvolvimento de estratégias voltadas à inovação, à inclusão digital e ao fortalecimento da APS, com foco na equidade e participação social, princípios fundamentais do SUS⁽³⁾.

Assim, o presente estudo objetiva relatar a experiência do planejamento de pesquisas participativas alinhadas ao PBS, congregando academia, serviço e comunidade em torno da co-criação de TICs que possibilitem enfrentar a desinformação relacionadas às doenças de

determinação social e subsidiar a prática da enfermagem para o alcance dos objetivos do programa. A proposta foi construída por meio da metodologia do *Design Thinking* (DT), escolhida por estar de acordo com o PBS que valoriza a participação social e a construção coletiva de soluções contextualizadas. A metodologia compreende as etapas de inspiração, ideação e implementação⁽⁹⁾. Ao invés de propor soluções isoladas e generalistas, o projeto buscou identificar necessidades específicas, co-criar conteúdo significativos e acompanhar sua inserção nos processos de educação em saúde na APS, em consonância com as diretrizes do PBS.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir da co-criação de um projeto de pesquisa com foco nas tecnologias de informação e comunicação em saúde, voltado para as DDS.

Participaram da elaboração do projeto docentes da Universidade Estadual de Maringá (UEM) e Universidade Estadual de Paranaíba (Unespar), alunos de graduação e pós-graduação do “Grupo de Pesquisa de Práticas Educativas em Saúde”, em parceria com membros representantes da gestão municipal, estadual e federal de saúde e Conselho das Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS).

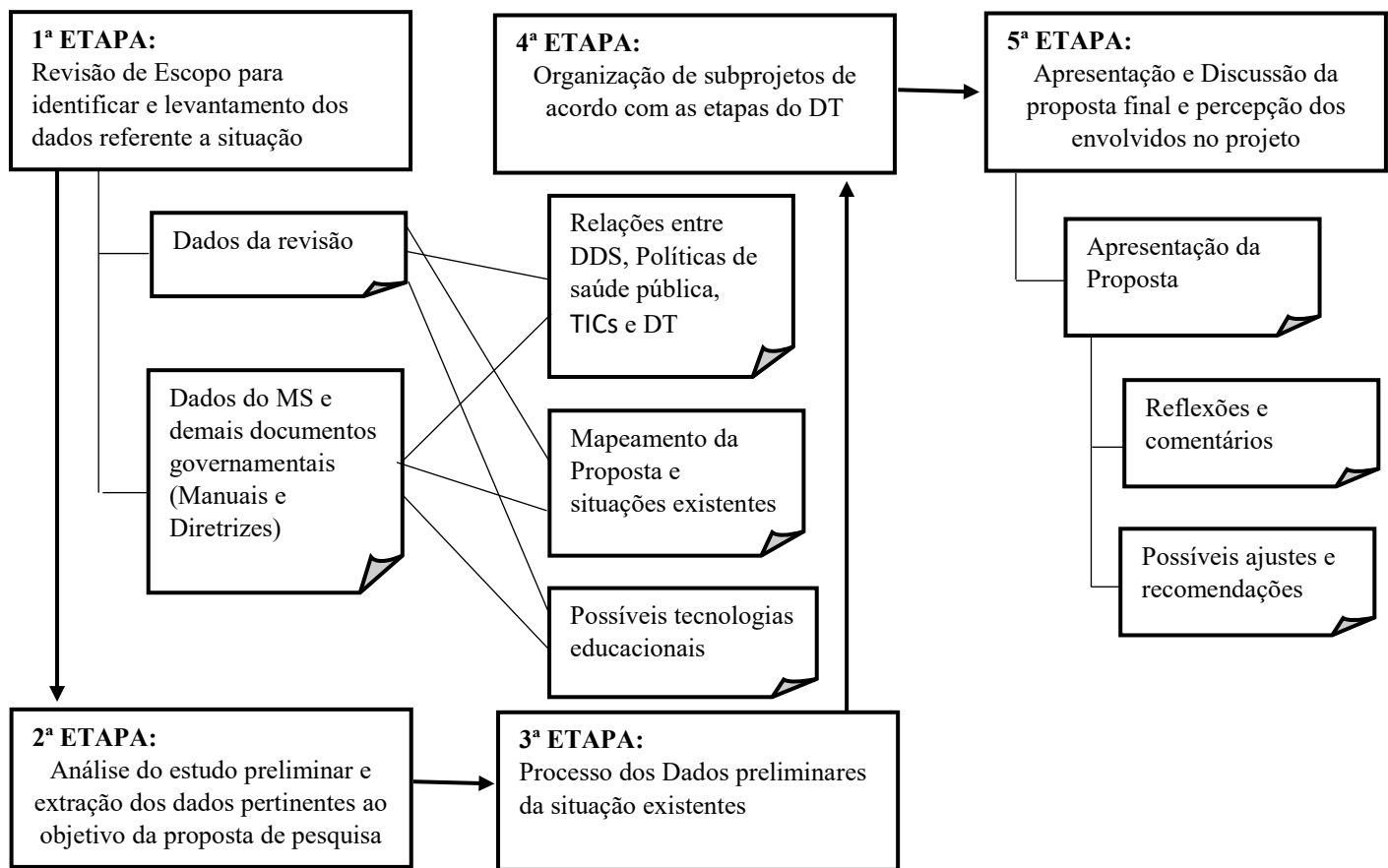
A elaboração do projeto ocorreu a partir de diversas reuniões do grupo de trabalho, alinhando as demandas dos serviços de saúde e expertise da academia, de janeiro a abril de

2025. Este relato segue as recomendações do Art. 26 da Resolução CNS nº 674/2022 e, por se tratar de dados relacionados à prática que não exigiu nenhuma estratégia além do aprofundamento teórico da prática vivida⁽¹⁰⁾ relacionada ao planejamento de pesquisa com integração ensino-serviço-comunidade, dispensa-se parecer ético.

Considerando, porém, os aspectos éticos para a futura execução do projeto de pesquisa, todos os preceitos éticos da experimentação humana serão observados e atendidos, para direcionar os potenciais riscos relacionados às questões de poder.

Para a organização das atividades e o monitoramento das etapas de planejamento do projeto de pesquisa, empregou-se um instrumento em formato de fluxograma (Figura 1), a princípio utilizado como teste piloto para representar o itinerário metodológico de desenvolvimento das ações.

O fluxograma (Figura 1) foi elaborado de forma colaborativa por quatro alunos de pós-graduação, sob a orientação de duas docentes doutoradas. Além disso, ocorreram diálogos com quatro profissionais dos serviços de saúde que participaram diretamente da construção do projeto e contribuíram para o alinhamento inicial das propostas.

Figura 1 - Fluxograma das Etapas e Delineamento do Projeto.

Na primeira etapa do planejamento de pesquisa, foram idealizadas duas *Scoping Reviews* para identificar as tecnologias utilizadas na educação em saúde na APS para as DDS e as causas da (des)motivação para o autocuidado. Ambas as revisões serão conduzidas de forma preliminar, seguindo os cinco estágios preconizados: a) definição da questão de pesquisa; b) identificação dos estudos relevantes; c) seleção dos estudos; d) mapeamento dos dados; e) comparação, resumo e relato, conforme as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR)⁽¹¹⁾.

A segunda etapa constituirá na análise preliminar dos resultados dessas revisões, com o objetivo de orientar os estudos empíricos subsequentes, incluindo análises ecológicas, estudos transversais e pesquisas com abordagem de Teoria Fundamentada nos Dados.

Nesse mesmo contexto, para segunda e terceira etapa, o aprofundamento teórico adotou as Diretrizes Nacionais do PBS, que integra o escopo do Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de outras Doenças Determinadas Socialmente (Ciedds). Publicado em 2023 e atualizado em 2024, o documento estabelece orientações estratégicas para apoiar a elaboração do Plano Operacional e Avaliativo do

Programa. As diretrizes reforçam a necessidade de ações articuladas entre diferentes setores governamentais e sociais, com participação ativa da sociedade civil, para enfrentar as condições socioeconômicas e ambientais que perpetuam a ocorrência de 11 doenças e cinco infecções socialmente determinadas⁽¹²⁾.

Seguindo o processo dos dados, a organização de subprojetos, quarta etapa, relaciona-se a organização e desenvolvimento de subprojetos, estruturados por capítulo para detalhar o percurso almejado, apresentando os procedimentos metodológicos. Nos encontros descritos no fluxograma para quinta etapa, foram abordadas as principais dificuldades encontradas na propagação de informações fidedignas junto à população, como a dificuldade de acesso da população vulnerável para as DDS aos serviços de saúde, a distância programática dessa população com equipes de saúde de referência, as *fakes news*, a resistência à prevenção e promoção à saúde, entre outros. Frente ao exposto, consolidou-se a criação de projeto que buscasse a construção de tecnologias de informação que combatesse a desinformação e ajudasse a combater as DDS, sob o desenho de manuais instrucionais voltados aos profissionais de saúde e movimentos sociais.

Esses encontros ocorreram ao longo de quatro semanas, com reuniões realizadas de forma híbrida, combinando momentos presenciais e encontros virtuais por meio da plataforma *Google Meet*. Cada reunião teve duração média de uma hora com participação

dos profissionais envolvidos no desenvolvimento da pesquisa e na definição das estratégias que nortearam o desenvolvimento do projeto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A elaboração participativa em um projeto interinstitucional, com diferentes experiências e saberes, corrobora a valorização da pluralidade territorial e o reconhecimento do conhecimento situado das equipes e população envolvida. Além da construção compartilhada de caminhos possíveis, a partir do diálogo entre diferentes sujeitos⁽⁵⁾ é possível acolher as distintas práticas, saberes e interesses. Esse processo se alinha diretamente às diretrizes do PBS, ao promover inclusão social, o fortalecimento da APS e a integração entre academia, serviços e comunidade no enfrentamento das DDS.

Ao reunir estudantes, profissionais da saúde, docentes, gestores e representantes de instituições públicas, foi possível identificar pontos de tensão nos processos comunicativos com a população, especialmente frente ao crescimento da desinformação e ao impacto das desigualdades sociais no acesso à informação qualificada. Essa análise colaborativa contribuiu para o alcance dos objetivos do PBS, ao subsidiar a construção de estratégias educativas mais sensíveis aos contextos socioculturais, com ênfase na acessibilidade da linguagem, no respeito à diversidade cultural e na promoção da educação letrada em saúde, pilares fundamentais do programa⁽¹²⁾.

Para mais, o processo revigorou vínculos entre universidade e serviço, intensificando a construção de redes colaborativas e ampliando os espaços de escuta e aprendizagem mútua - ações diretamente ligadas às metas do PBS de fortalecer a governança e a participação social. A partir do diálogo horizontal entre os participantes envolvidos no desenvolvimento da proposta de pesquisa, respeitando a construção coletiva e especificidades de cada população, a estratégia mostrou um potencial transformador nos levantamentos das perspectivas e enfrentamento à desinformação nas práticas interdisciplinares.

A análise dos fluxos descritos no delineamento do projeto, associada à identificação prévia de lacunas e potenciais de soluções, forneceu subsídios essenciais para a tomada de decisão ainda na fase de concepção inicial do projeto. Dialogando com o PBS por levar em consideração metodologias participativas, e considerando os desafios mapeados e a necessidade de respostas inovadoras e centradas nas necessidades reais da população, optou-se por adotar a abordagem metodológica do DT, com base nas etapas de inspiração, ideação e implementação. Essa escolha viabilizou minimizar incertezas, reduzir o risco de retrabalho e assegurar maior alinhamento entre os objetivos do projeto e as demandas expostas pelos pesquisadores, profissionais e gestores. A partir disso, o detalhamento metodológico distribuído em 11 subprojetos interligados, permitiu organizar as ações de forma estruturada e progressiva,

orientadas para a inclusão digital, a equidade no cuidado e o fortalecimento da APS - metas centrais do PBS.

Uma possibilidade, frequentemente observada em processos de construção de projetos em saúde, ocorre quando a experiência acumulada do grupo em temáticas específicas, como o letramento em saúde e o desenvolvimento de tecnologias educacionais, permite identificar lacunas ainda não contempladas nas estratégias de enfrentamento das DDS⁽⁵⁾. O conhecimento prévio do grupo, consolidado ao longo de anos de atuação com práticas educativas e letramento em saúde, em diferentes contextos, associado à expertise no uso de TICs, proporcionou o reconhecimento de que as ações tradicionais de educação em saúde não são suficientes para enfrentar os desafios impostos pela desinformação e pela baixa adesão às práticas de prevenção e tratamento⁽⁷⁾. Tal constatação neste estudo, mostrou-se fundamental para o amadurecimento da proposta, direcionando o desenvolvimento de um projeto inovador que integrasse os saberes acumulados com novas abordagens tecnológicas, construídas adequadamente e de maneira participativa para o público alvo.

Dessa maneira, pode-se refletir sobre limitação das estratégias educativas já realizadas pelo grupo de pesquisa vinculado à academia que poderiam não contemplar de forma pertinente os desafios impostos pelas DDS, ademais, as reflexões balizadas pela problematização do enfrentamento das DDS,

conduzidas pelos gestores em saúde, evidenciaram a necessidade de incorporar novas metodologias capazes de lidar com a complexidade dos fluxos de desinformação.

Essa situação possibilitou adequar os referenciais teóricos, os instrumentos pedagógicos, tecnológicos e de inovação previamente desenvolvidos para, então, ser mais assertivo junto a grupos vulnerabilizados. Assim, o processo de amadurecimento da ideia do projeto de pesquisa resultou não apenas na identificação de fragilidades, mas também na capacidade de integração de saberes com novas demandas emergentes.

Embora se destaque como limitações deste estudo a ausência de representantes da comunidade no processo de planejamento inicial da pesquisa, o processo de construção intersetorial demonstrou consistência para subsidiar decisões estratégicas e antecipar desafios, em consonância com o PBS. O estudo evidencia como a construção e implementação de projetos participativos e inovadores podem contribuir para o alcance dos objetivos do PBS, sobretudo na superação das desigualdades sociais em saúde e no fortalecimento das redes colaborativas no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O planejamento desse projeto participativo com enfoque no desenvolvimento de TICs de combate a desinformação reforçou a importância e necessidade de mais produções e pesquisas

participativas, sendo essas capazes de mapear as lacunas com relação às DDS mais efetivamente, como ferramenta de potencialização da assistência prestada, principalmente no âmbito da APS.

Dentro desse contexto, destaca-se ainda a relevância de um planejamento de pesquisa pensado a partir de óticas participativas no combate à desinformação e, por consequência, impactando na assistência prestada e causando mudanças das práticas de saúde na APS, haja visto o próprio conceito da DDS transcende o conceito tradicional de saúde e doença, sendo necessário um olhar profissional ampliado e integral.

Essa experiência demonstrou grande potencial para subsidiar enfermeiros na elaboração e implementação de projetos no território, uma vez que os conhecimentos práticos construídos de forma coletiva e participativa podem ser adaptados para diferentes realidades locais. A metodologia utilizada, centrada no diálogo intersetorial e no respeito às especificidades territoriais, oferece um caminho viável para que enfermeiros liderem processos de planejamento e execução de intervenções alinhadas às necessidades reais da comunidade, fortalecendo sua atuação no enfrentamento às DDS e no combate à desinformação.

Dessa forma, conclui-se que a participação engajada e integrada de diferentes atores no desenvolvimento de um projeto de pesquisa, somada a experiência prática e teórica, é

essencial para o aprimoramento de propostas de extensão e para a construção de soluções inovadoras, abrindo caminhos para o protagonismo da enfermagem na condução de projetos estratégicos no território.

REFERÊNCIAS

1. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. *Rev Saúde Pública*. 2007;41(3):1-5.
2. Ribeiro A. Saúde digital, inovação e tecnologias no SUS. In: *Saúde Digital em Foco*. Curitiba: Ed. UFPR; 2020.
3. Brasil. Comitê Interministerial para a Eliminação da Tuberculose e de Outras Doenças Determinadas Socialmente. Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável: unir para cuidar. Brasília-DF: Ministério da Saúde; 2025.
4. Bender JD, Facchini LA, Lapão LMV, Tomasi E, Thumé E. O uso de Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde na Atenção Primária à Saúde no Brasil, de 2014 a 2018. *Ciênc saúde coletiva*. 2024;29(1):e19882022.
5. Passamai MPB, Sampaio HAC, Dias AMI, Cabral LA. Letramento funcional em saúde: reflexões e conceitos sobre seu impacto na interação entre usuários, profissionais e sistema de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2012;16(41):301–14.
6. Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS). *Inovação no SUS: proposta de modelo para um ecossistema de inovação em saúde no Brasil*. São Paulo: IEPS; 2021.
7. Freire NP, Cunha ICKO, Ximenes Neto FRG, Vargas FL, Santiago BK de A, Lourenção LG. Impactos da infodemia sobre a COVID-19 para profissionais de saúde no Brasil. *Ciênc saúde coletiva*. 2023;28(10):3045–56.
8. Coelho M, Martins G, Andrade E. Infodemia e desinformação em saúde: um desafio contemporâneo. *Interface (Botucatu)*. 2023;27:e220183.
9. Brown T. *Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias*. Rio de Janeiro: Alta Books; 2020.
10. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n.º 674, de 6 de maio de 2022. *Diário Oficial da União*. 2022 out 25; Seção I:160-3. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2022/resolucao-no-674.pdf/view>. Acesso em: 2025 jul 07.
11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73.
12. Ministério da Saúde (BR). Participa + Brasil - Diretrizes Nacionais do Programa Brasil Saudável - Unir para Cuidar. 2024 [citado 07 Jun 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/diretrizes-nacionais-do-programa-brasil-saudavel>.

Fomento e Agradecimento: O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo

Creritrios de autoria (contribuiçoes dos autores)

1. Contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo: Eloise Panagio Silva, Aldo Lopes da Costa



Júnior, Maria Julia Yunis Sarpi, Guilherme Malaquias Silva, Marcela Fernandes Travagim, Rafaela Ferreira Machado, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera.

2. Na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados: Eloise Panagio Silva, Aldo Lopes da Costa Júnior, Maria Julia Yunis Sarpi, Guilherme Malaquias Silva, Marcela Fernandes Travagim, Rafaela Ferreira Machado, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera.

3. Na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada: Eloise Panagio Silva, Aldo Lopes da Costa Júnior, Maria Julia Yunis Sarpi, Guilherme Malaquias Silva, Marcela Fernandes Travagim, Rafaela Ferreira Machado, Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>