

CONSEQUÊNCIAS DA OMISSÃO FAMILIAR NO CUIDADO DE PESSOAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: REVISÃO DE LITERATURA

CONSEQUENCES OF FAMILY OMISSION IN THE CARE OF INDIVIDUALS WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER: A LITERATURE REVIEW

CONSECUENCIAS DE LA OMISIÓN FAMILIAR EN EL CUIDADO DE PERSONAS CON TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD: REVISIÓN DE LA LITERATURA

DATA DE SUBMISSÃO: 14/04/2025 | DATA DE ACEITE: 28/04/2025 | DATA DE PUBLICAÇÃO: 09/05/2025

SADI ANTONIO PEZZI JUNIOR¹

ELISABETE SOARES DE SANTANA²

NELSON PINTO GOMES³

THANIREZ RAFAELE MENEZES SOARES DOS SANTOS⁴

MARIANA MARIA BATISTA⁵

JOELSON DA SILVA CARNEIRO⁶

FABIO FERREIRA MARQUES⁷

CLARKSON HENRIQUE SANTOS LEMOS⁸

MARIA DO SOCORRO ANDRADE ALVES⁹

ADRIANA MARTINS MONTEIRO DE CASTRO¹⁰

¹Universidade Estadual do Ceará – UECE, Fortaleza, Ceará, Brasil.

²Graduada em Farmácia pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.

³Médico, Mestre em Peritagem Médica e Avaliação do Dano Corporal e Associado da Associação Portuguesa de Avaliação do Dano Corporal (APADAC) no 1017. Universidad Cardenal Herrera CEU em Espanha, São Brás de Alportel, Portugal.

⁴Terapeuta Ocupacional pelo Centro Especializado em Reabilitação - CER III, São Luís, Maranhão, Brasil.

⁵Médica pela Universidade federal de Goiás, Goiânia, Brasil.

⁶Graduado em Pedagogia, pela Universidade FAR- Faculdade Reunida - São Paulo, e Letras Português e Inglês e respectivas Literaturas pela Universidade Estadual da Região Tocantina do Maranhão- UEMASUL, Imperatriz, Maranhão, Brasil.

⁷Médico Generalista pela Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, Anápolis, Goiás, Brasil.

⁸Especialista em Radioterapia e Medicina Nuclear, Instituto Federal do Piauí – IFPI, Teresina, Piauí, Brasil.

⁹Tecnóloga em Radiologia, Nova UNESC, Teresina, Piauí, Brasil.

¹⁰Médica, Psiquiatria pelo Centro Universitário do Espírito Santo, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.



RESUMO

Objetivo: O estudo investigou, por meio de revisão de literatura, como a negligência familiar impacta o diagnóstico, acompanhamento e eficácia do tratamento de indivíduos com TDAH. **Metodologia:** A pesquisa seguiu protocolos científicos rigorosos (PRISMA e JBI), utilizando a estratégia PICO para definir a questão central: o impacto da ausência de suporte familiar no tratamento do TDAH. Foram analisados 17.239 artigos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão. **Resultados e Discussão:** Os resultados mostraram que a negligência familiar pode atrasar o diagnóstico, dificultar a adesão ao tratamento e comprometer o desenvolvimento emocional, social e acadêmico dos pacientes. A ausência de envolvimento familiar aumenta o risco de comorbidades como depressão e ansiedade, além de sobrecarregar os sistemas de saúde e educação. **Conclusão:** O estudo conclui que o suporte familiar é essencial para o manejo eficaz do TDAH e recomenda ações integradas entre família, escola e serviços de saúde, além de políticas públicas de apoio e conscientização para fortalecer o cuidado com essa população.

Palavras-Chave: Hiperatividade; Negligência Familiar; Pacientes; Tratamento; transtorno de Déficit de Atenção.

ABSTRACT

Objective: The study investigated, through a literature review, how family neglect impacts the diagnosis, monitoring, and effectiveness of treatment for individuals with ADHD. **Methodology:** The research followed rigorous scientific protocols (PRISMA and JBI), using the PICO strategy to define the central question: the impact of the absence of family support on ADHD treatment. A total of 17,239 articles were analyzed, of which 8 met the inclusion criteria. **Results and Discussion:** The results showed that family neglect can delay diagnosis, hinder treatment adherence, and compromise the emotional, social, and academic development of patients. The lack of family involvement increases the risk of comorbidities such as depression and anxiety, in addition to overloading health and education systems. **Conclusion:** The study concludes that family support is essential for effective ADHD management and recommends integrated actions between family, school, and healthcare services, along with public policies for support and awareness to strengthen care for this population.

Keywords: Hyperactivity; Family Neglect; Patients; Treatment; Attention Deficit Disorder.

RESUMEN

Objetivo: El estudio investigó, mediante una revisión de la literatura, cómo la negligencia familiar impacta el diagnóstico, seguimiento y efectividad del tratamiento de individuos con TDAH. **Metodología:** La investigación siguió protocolos científicos rigurosos (PRISMA y JBI), utilizando la estrategia PICO para definir la cuestión central: el impacto de la ausencia de apoyo familiar en el tratamiento del TDAH. Se analizaron 17,239 artículos, de los cuales 8 cumplieron con los criterios de inclusión. **Resultados y Discusión:** Los resultados mostraron que la negligencia familiar puede retrasar el diagnóstico, dificultar la adherencia al tratamiento y comprometer el desarrollo emocional, social y académico de los pacientes. La falta de involucramiento familiar aumenta el riesgo de comorbilidades como depresión y ansiedad, además de sobrecargar los sistemas de salud y educación. **Conclusión:** El estudio concluye que el apoyo familiar es esencial para el manejo eficaz del TDAH y recomienda acciones integradas entre familia, escuela y servicios de salud, junto con políticas públicas de apoyo y concienciación para fortalecer el cuidado de esta población.

Palabras Clave: Hiperactividad; Abandono Familiar; Pacientes; Tratamiento; Trastorno por déficit de atención.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neuropsiquiátrico do desenvolvimento que se manifesta, principalmente, na infância, com sintomas persistentes de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Estima-se que sua prevalência mundial em crianças e adolescentes varie entre 5% e 7%, podendo persistir na vida adulta em até 60% dos casos. O tratamento eficaz do TDAH envolve uma abordagem multimodal, incluindo intervenções farmacológicas, psicossociais e o engajamento ativo da família (Oliveira, 2022; Santana *et al.*, 2025).

O diagnóstico do TDAH é clínico e baseia-se nos critérios estabelecidos pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5). Envolve a identificação de sintomas persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade que comprometem o funcionamento social, acadêmico ou ocupacional do indivíduo. A avaliação é realizada por profissionais qualificados, como psiquiatras ou neuropsicólogos, e inclui entrevistas clínicas, questionários padronizados e, em alguns casos, observações comportamentais e testes neuropsicológicos (Serra *et al.*, 2023; Junior *et al.*, 2025).

O tratamento do TDAH é multimodal, combinando intervenções farmacológicas, psicossociais e educacionais. O uso de medicamentos psicoestimulantes, como metilfenidato e anfetaminas, é a primeira linha de tratamento e tem eficácia comprovada na redução dos sintomas centrais do transtorno. Alternativas não estimulantes, como a atomoxetina, também podem ser indicadas. Além da medicação, intervenções comportamentais, psicoterapia cognitivo-comportamental e suporte escolar são recomendados para promover o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e acadêmicas (Knecht, 2024).

A negligência familiar, caracterizada pela ausência de cuidados básicos, apoio emocional e supervisão adequados, pode comprometer significativamente a adesão ao tratamento e a evolução clínica desses pacientes. Crianças e adultos com TDAH em contextos de negligência tendem a apresentar maior risco de comorbidades psiquiátricas, dificuldades escolares e problemas de socialização. Além disso, a falta de acompanhamento familiar pode agravar os sintomas e reduzir a eficácia das intervenções terapêuticas (Soares *et al.*, 2024).

O contexto familiar é um dos principais fatores determinantes para o sucesso terapêutico no tratamento do TDAH. A participação ativa dos pais ou responsáveis é fundamental para a manutenção da rotina, o acompanhamento do uso de medicamentos e a

aplicação de estratégias comportamentais. Por outro lado, a negligência familiar pode tornar o tratamento inconsistente e ineficaz, comprometendo o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança, o que pode contribuir para que ela se torne um adulto com sérias dificuldades de saúde mental (Ferreira, Rodrigues e Cunha, 2024).

Diante disso, torna-se relevante investigar o impacto da negligência familiar no tratamento de pacientes com TDAH. A compreensão dessa relação permite direcionar políticas públicas, ações intersetoriais e estratégias de intervenção que priorizem o suporte familiar como parte fundamental da assistência, visando melhores desfechos clínicos e sociais para esses indivíduos (López *et al.*, 2023; Ferreira, Rodrigues e Cunha, 2024).

Com base nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo investigar, por meio da análise de publicações científicas, de que forma a negligência familiar interfere no diagnóstico, no acompanhamento e na eficácia do tratamento de pessoas com TDAH.

2. METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão de literatura, realizado de novembro de 2024 a abril de 2025, com o objetivo de identificar e analisar a evidência científica disponível sobre o impacto da negligência familiar no tratamento de pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, abordando as implicações dessa negligência na adesão ao tratamento, no desenvolvimento emocional e social dos indivíduos afetados, e nas estratégias de intervenção recomendadas pela literatura (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão, Pansani e Harrad (2015) e o Instituto Joanna Briggs (Jbi, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed e Medline; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras, resultados e intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas na literatura científica.

A estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. **P (População):** Pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; **I (Intervenção):** Negligência familiar (falta de apoio, acompanhamento, envolvimento no tratamento); **C (Comparação):** Presença de suporte familiar adequado; **O (Desfecho):**

Impacto no tratamento (aderência, evolução clínica, controle dos sintomas, bem-estar). A questão de pesquisa formulada foi: "Qual o impacto da negligência familiar no tratamento de pacientes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade?".

A pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: Pubmed e Medline. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (*AND* e *OR*), em inglês: (*ADHD OR TDAH*) *AND* (*NEGLECT*) *AND* (*TREATMENT OR MONITORING*). Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma de (Galvão, Pansani e Harrad, 2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 1- Identificação: Os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas. 2- Seleção: O título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão. 3- Elegibilidade: Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores. 4- Inclusão: Finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

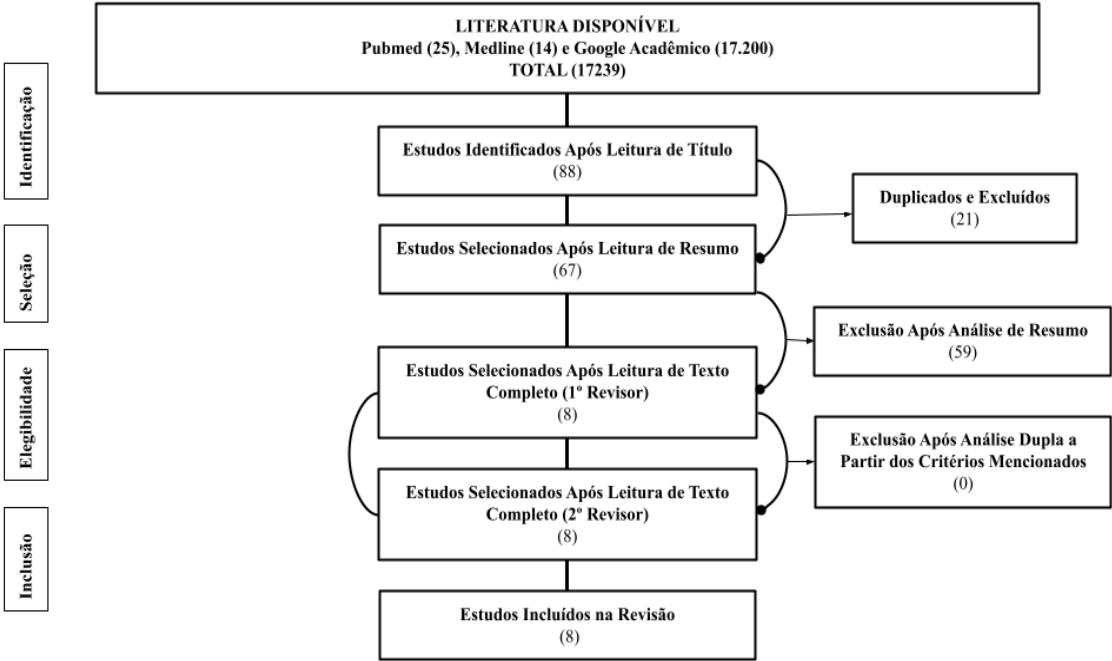
Na quarta etapa, foram elaborados os critérios de inclusão, que englobam artigos científicos publicados nos últimos dez anos, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordam os impactos da negligência familiar no tratamento e desenvolvimento de indivíduos com TDAH. Foram excluídos trabalhos que não tratem diretamente da influência familiar, que abordem exclusivamente intervenções clínicas ou educacionais sem considerar o contexto familiar, ou que tratem de outros transtornos do neurodesenvolvimento sem foco específico no TDAH.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de literatura sobre o tema foi realizada a partir de três bases de dados principais: Pubmed (25 estudos), Medline (14 estudos) e Google Acadêmico (17.200 estudos), totalizando 17.239 artigos. Após a leitura dos títulos, foram identificados 88 estudos relevantes, dos quais 21 foram excluídos devido à duplicidade. Na etapa de leitura dos

resumos, 67 artigos foram selecionados, com 59 sendo descartados após análise detalhada. A seleção dos estudos foi refinada após a leitura completa dos textos, com o primeiro revisor selecionando 8 estudos, sem exclusões adicionais após a análise dupla baseada nos critérios definidos. O segundo revisor também selecionou os mesmos 8 estudos, resultando na inclusão definitiva desses artigos na revisão. Assim, o total de estudos incluídos na revisão foi de 8, seguindo os critérios estabelecidos para elegibilidade e inclusão. O processo pode ser acompanhado na Figura 1, Fluxograma PRISMA, contendo o Processo de Seleção de Estudos da Revisão.

Figura 1. Fluxograma do Processo de Seleção de Estudos da Revisão



Fonte: Autores, 2025.

Através da análise dos resultados, foi possível compreender que a negligência familiar exerce um impacto significativo no tratamento do TDAH, pois a ausência de envolvimento familiar pode retardar a identificação dos sintomas, dificultar a adesão ao tratamento medicamentoso e psicossocial, e agravar problemas emocionais e comportamentais. Além disso, compromete o acompanhamento escolar, prejudica a aquisição de habilidades sociais e favorece a estigmatização da criança ou adolescente. Esse cenário não só afeta o prognóstico individual, mas também sobrecarrega os sistemas de saúde e educação, evidenciando a importância da participação ativa da família no manejo do transtorno.

A negligência familiar pode ter um impacto profundo e multifacetado no tratamento de pacientes com TDAH, afetando desde o diagnóstico precoce até a adesão ao tratamento e o desenvolvimento psicossocial da criança ou adolescente. O ambiente familiar é um dos pilares no manejo adequado do TDAH, e sua ausência ou disfunção pode agravar significativamente os sintomas e comprometer o prognóstico do transtorno (López *et al.*, 2023).

Em primeiro lugar, a negligência familiar pode retardar o diagnóstico do TDAH, pois muitas vezes, são os pais ou responsáveis que identificam os primeiros sinais de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Quando a família é negligente, esses sinais podem ser interpretados como simples desobediência ou “mau comportamento”, resultando na ausência de busca por ajuda profissional e no atraso da intervenção adequada (Finta *et al.*, 2021).

Além disso, a falta de apoio familiar compromete a adesão ao tratamento medicamentoso e psicossocial, pois crianças com TDAH geralmente necessitam de acompanhamento mental contínuo, em muitos casos, uso de medicamentos estimulantes. A negligência, traduzida pela ausência de acompanhamento em consultas, pelo descuido com a administração correta dos medicamentos ou pela falta de envolvimento em estratégias comportamentais, dificulta a eficácia do tratamento (Silva e Fialho, 2023).

O suporte emocional também é um fator crítico, pois crianças e adolescentes com TDAH frequentemente enfrentam frustrações devido a dificuldades escolares, conflitos com colegas e baixa autoestima. A negligência familiar impede que esses jovens recebam o suporte afetivo necessário para enfrentar tais desafios, o que pode desencadear comorbidades como depressão, ansiedade e comportamentos antissociais (Romero, 2022).

Do ponto de vista educacional, a participação da família é essencial para a articulação com a escola, seja no acompanhamento do desempenho acadêmico ou na implementação de estratégias pedagógicas adaptadas. A negligência nesse aspecto pode levar ao fracasso escolar, evasão e maior dificuldade de integração social, agravando o impacto do TDAH ao longo do tempo (Ferreira, Rodrigues e Cunha 2024).

Crianças com TDAH muitas vezes também precisam de orientação explícita para aprender a controlar impulsos e interagir de maneira adequada. Sem um ambiente familiar estruturado que ofereça regras claras, reforço positivo e modelagem comportamental, esses pacientes podem desenvolver padrões disfuncionais de relacionamento, o que se reflete em dificuldades de convivência tanto na infância quanto na vida adulta (Almeida, 2022).

Além disso, a negligência pode levar à rotulação e ao estigma, pois sem a devida compreensão e suporte, os comportamentos típicos do TDAH são frequentemente mal interpretados como desrespeito ou agressividade, levando a punições inadequadas e a uma imagem negativa da criança. Isso reforça um ciclo de rejeição social e sentimentos de inadequação, com impacto direto na saúde mental (Mazon, 2024).

Por fim, a negligência familiar no contexto do TDAH não afeta apenas o indivíduo diagnosticado, mas também representa um fator de sobrecarga para o sistema de saúde e educação. O manejo inadequado do transtorno, agravado pela ausência de suporte familiar, aumenta a demanda por intervenções especializadas, internações e acompanhamento judicial em casos extremos. Portanto, a atuação conjunta entre família, escola e serviços de saúde é essencial para garantir um tratamento eficaz e integral (Quadros *et al.*, 2025).

4. CONCLUSÃO

A negligência familiar exerce uma influência profunda e negativa sobre o curso do TDAH, comprometendo desde o reconhecimento precoce dos sintomas até o sucesso das intervenções terapêuticas. Crianças e adolescentes com TDAH dependem fortemente de um ambiente familiar acolhedor, estruturado e participativo para desenvolverem seu potencial e enfrentarem os desafios impostos pelo transtorno.

Quando esse suporte é ausente ou insuficiente, há maior risco de comorbidades, dificuldades escolares, problemas de relacionamento e comprometimento da saúde mental, perpetuando um ciclo de exclusão e vulnerabilidade social. Assim, é inegável que a presença ativa da família é um elemento indispensável na construção de um prognóstico mais favorável para esses pacientes.

Para mitigar os impactos da negligência familiar no tratamento do TDAH, é essencial investir em estratégias que fortaleçam o vínculo entre famílias, escolas e serviços de saúde. Campanhas de conscientização sobre o transtorno devem ser amplamente divulgadas, com foco na importância do envolvimento parental e na identificação precoce dos sintomas. É recomendável que escolas e unidades de saúde desenvolvam programas de orientação e apoio às famílias, com abordagens interdisciplinares que ofereçam informações claras, acolhimento e capacitação sobre o manejo do TDAH.

Além disso, políticas públicas que garantam acesso equitativo a tratamentos de qualidade, bem como ações de proteção social para famílias em situação de vulnerabilidade, são fundamentais. Por fim, a criação de redes de apoio e a valorização do papel da família como co-responsável no processo terapêutico são passos essenciais para garantir um cuidado efetivo e humanizado a crianças e adolescentes com TDAH.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores desta revisão de literatura são especialistas em áreas multidisciplinares. Ao longo da realização deste trabalho, não houve financiamento de fontes externas para a pesquisa ou elaboração do manuscrito. Portanto, os autores declaram que não têm conflitos financeiros ou pessoais com entidades que possam influenciar o conteúdo desta revisão. Além disso, os autores não têm interesses pessoais que possam afetar a objetividade ou imparcialidade deste trabalho.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, S. A. P. A família, a escola e a criança com TDAH. **Revista Primeira Evolução**, v. 1, n. 26, p. 71-75, 2022.

FERREIRA, L. B. M; RODRIGUES, K. V; CUNHA, F. C. D. F. Desafios na Identificação e Diagnóstico do TDAH Em Crianças: Papel da Escola e da Família. **Revista Diálogos Interdisciplinares**, v. 4, n. 16, p. 831-847, 2024.

FINTA, A. C. N. *et al.* O uso de metilfenidato em crianças com tdah e sua repercussão: Uma revisão literária/The use of methylphenidate in children with adhd and its repercussion: a literary review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 22002-22013, 2021.

GALVÃO, T. F; PANSANI, T.S. A; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

JBÍ - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Evidence Implementation Training Program**. 2022. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/jbibrasil/cursos/evidence-implementation-training-program-eitp/>>. Acesso em: 15 Jan. 2025.

JUNIOR, S. A. P. *et al.* Avaliação Do Uso De Estabilizadores De Humor Em Pacientes Sem Diagnóstico Psiquiátrico Formal Na Atenção Primária. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 4, p. 1333-1345, 2025.

KNECHT, L. *et al.* Neurociência do TDAH: Revisão sobre o tratamento e implicações clínicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3306-3330, 2024.

LÓPEZ, C. F. M. *et al.* Esfera familiar, escolar y social del TDAH: Una revisión teórica. **Etic@ net. Revista científica electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento**, v. 23, n. 1, 2023.

MAZON, M. S. SAÚDE MENTAL INFANTIL EO TDAH COMO EXPRESSÃO DE EMBATES NO SETOR. **Caderno CRH**, v. 37, p. e024045, 2024.

OLIVEIRA, M. L. T. Os impactos dos sintomas do TDAH no adulto. **Rebena-Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem**, v. 4, p. 26-46, 2022.

QUADROS, M. T. D. *et al.* A associação entre obesidade infantil e saúde mental. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e19402-e19402, 2025.

ROMERO, L. E. C. Estrés familiar y funciones ejecutivas en niños con TDAH de 8 a 12 años de un centro especializado de la ciudad de Cuenca-Ecuador. **Revista U-Mores**, v. 1, n. 2, p. 9-24, 2022.

SANTANA, E. S. *et al.* O Uso Da Ritalina (Metilfenidato) No Tratamento Do TDAH E As Implicações Éticas, Sociais E Clínicas Frente Ao Crescente Uso Não Terapêutico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 4, p. 1052-1070, 2025.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

SERRA, A. C. L. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de crianças com duplo diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e11909-e11909, 2023.

SILVA, G; FIALHO, E. Espaço em Movimento: Trabalho de Campo e o Ensino de Geografia para Estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Estrabão**, v. 4, p. 562-573, 2023.

SOARES, I. V. A. *et al.* Aspectos clínicos e epidemiológicos do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 6, p. 499-514, 2024.