

## ARTIGO DE REVISÃO

DAHMER, Alana Da Silva Ferreira Santos <sup>[1]</sup>, MACIEL, Dinair Morais <sup>[2]</sup>

DAHMER, Alana Da Silva Ferreira Santos. MACIEL, Dinair Morais. Obesidade Infantil E Os Impactos Na Qualidade De Vida. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 04, Vol. 12, pp. 161-171. Abril de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/impactos-na-qualidade>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/impactos-na-qualidade

## Contents

- RESUMO
- 1. INTRODUÇÃO
- 2. METODOLOGIA
- 3. REVISÃO DE LITERATURA
- 3.1 ETIOLOGIA DA OBESIDADE
- 3.2 OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA
- 3.3 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL
- 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS
- REFERÊNCIAS

## RESUMO

A obesidade infantil vem apresentando um aumento em sua prevalência, causando muitas doenças crônicas e mortalidade. Entre as crianças e adolescentes, houve um aumento muito grande na obesidade, tendo como fatores etiológicos os maus hábitos alimentares e o sedentarismo. O presente estudo constitui uma revisão sistemática da literatura, realizada através da busca de artigos, revistas científicas e livros. Os resultados obtidos nas pesquisas foram que os fatores: comportamento e ambiente são os principais responsáveis pelo crescimento da população de crianças e adolescentes obesos, afetando a saúde física, emocional, social em todos os aspectos relacionados à sua saúde e qualidade de vida. As medidas de promoção e prevenção da obesidade infantil, como educação e reeducação

alimentar, mudanças dos hábitos alimentares e estilo de vida das crianças e dos familiares, são fundamentais no controle e combate a obesidade infantil.

Palavras-Chaves: Obesidade, Infantil, Qualidade de vida.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade infantil vem apresentando um aumento em sua prevalência, causando muitas doenças crônicas e mortalidade.

Entre as crianças e adolescentes houve um aumento muito grande na obesidade, tendo como fatores etiológicos os maus hábitos alimentares e o sedentarismo. Silva, Costa e Ribeiro (2008), ainda enfatizam que a obesidade infantil é um problema de saúde existente há anos.

Uma das preocupações geradas pela obesidade infantil e a precocidade com que podem aparecer alterações de saúde, principalmente, em nível cardiovascular, ortopédico, hormonal e respiratório, além da persistência da obesidade até a vida adulta (SBP, 2008).

O aumento da ocorrência da obesidade infantil está relacionado a vários fatores, as refeições fora do domicílio, a inserção da mulher no mercado de trabalho e, com isso, os filhos passam mais tempo sozinhos, medo de deixá-los fazer atividades físicas sozinhos fora do lar e ausência dos pais no momento das refeições (LEMOS *et al.*, 2016).

Como fatores agravantes da obesidade infantil pode-se considerar o consumo exagerado destes tipos de alimentos repletos de gorduras, biscoitos, doces, frituras, refrigerantes em grandes quantidades, e a redução dos alimentos saudáveis como as frutas, legumes, hortaliças e leite.(ARAÚJO *et al.*, 2016).

É importante destacarmos alguns problemas que podem ocorrer com a obesidade em longo prazo como problemas no crescimento, puberdade precoce verdadeira nas crianças que a cada vez mais estão usando medicações para controlar essa puberdade, sendo a prevalência maior no sexo feminino. Além disso, temos problemas respiratórios, cardiovasculares, metabólicos, ortopédicos, dermatológicos, entre outros, afirma (SOARES e PETROSKI, 2003).

Segundo dados da (OMS 2011), são cerca de 42,5 e 51,8 milhões de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos que apresentam excesso de peso ou obesidade, portanto sendo considerado um grande problema de saúde pública atualmente.

Há múltiplos fatores envolvidos no ganho de peso infantil sendo estes genéticos, comportamentais e ambientais. A alimentação não adequada e balanceada, e uso de alimentos compostos de açúcares, gorduras com grande quantidade de energia e calorias, falta da prática regular de exercícios físicos, sendo estes os principais fatores ambientais.

As crianças e adolescentes obesos têm grandes chances de desenvolver doenças crônicas na fase adulta, como diabetes melito tipo 2, hipertensão arterial, altos níveis de colesterol, triglicérides, síndromes metabólicas, infarto e acidente vascular encefálico. Dessa forma, esse trabalho teve como objetivo levantar as principais causas associadas ao desenvolvimento da obesidade infantil e os impactos na qualidade de vida, além de destacar as estratégias e medidas de promoção e prevenção da obesidade.

Esta pesquisa justifica-se pela relevância da temática, pois a obesidade infantil já é considerada uma doença endêmica global que afeta diretamente na qualidade de vida, em todas as fases da vida do indivíduo.

O reconhecimento desses fatores são o que exercem influência sobre o peso corporal do indivíduo, é de suma importância para a apropriada escolha de estratégia de tratamento na prevenção da obesidade e comorbidades associadas, melhorando a sua qualidade de vida.

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo constitui uma revisão sistemática da literatura, realizada através de artigos científicos em revistas científicas e livros do período de 2008 a 2018, nos idiomas inglês e português.

Os descritores usados para a pesquisa foram obesidade infantil, fatores de risco para obesidade infantil.

Foram encontrados 28 artigos pertinentes ao tema, realizada a leitura dos resumos e na

Íntegra dos artigos, foram utilizados 17 artigos para discussão do trabalho.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ETIOLOGIA DA OBESIDADE

A etiologia da obesidade é multifatorial e envolve fatores endógenos e exógenos. Os fatores de suscetibilidade, como os fatores genéticos (genes suscetíveis), desempenham um importante papel e podem ser determinantes da obesidade.

De acordo com Miranda *et al.* (2011) os fatores como idade, sexo, estilo de vida oxidação lipídica, atividade nervosa simpática, metabolismo do tecido adiposo e do músculo esquelético, tabagismo, e níveis hormonais de leptina, insulina, esteróides sexuais e cortisol participam das variações da composição corporal.

Apesar de fatores genéticos apresentarem grande importância na etiologia da obesidade, a trombeta tem como apontamento que os fatores ambientais são, sem dúvida, mais importantes para desenvolvimento da obesidade, além disso, (SABIN e SHIELD, s.d) consideram que a obesidade na infância é decorrente, na maioria dos casos, do estilo de vida inadequado.

Ainda Miranda *et al.* (2011) afirmam que os maus hábitos alimentares e o abuso de sanduíches rápidos e calóricos, são fatores exógenos da obesidade e que atualmente estão sendo muito influenciados pelas tecnologias modernas, internet, TV, rádio, propagandas além disso as crianças estão sendo expostas diariamente por longas horas a tecnologias como celulares, vídeo games, e não estão praticando exercícios e atividades físicas, tornando-se sedentárias e favorecendo ao ganho de peso.

Outros fatores de riscos para obesidade infantil encontrados nos estudos selecionados foram: as relações familiares difíceis e a dificuldade nas relações pessoais; bem como por exemplo transtornos psicológicos, possibilitando gerar assim a depressão, ansiedade e dificuldade de ajuste social, os quais podem ter atuação como o causador da obesidade quanto como efeito (MIRANDA *et al.*, 2011).

Teixeira, Chiconatto *et al.* (2017) destacam que os estilos de vida das pessoas estão mais acelerados, e com menos tempo para preparar comidas caseiras saudáveis, portanto estão optando por alimentos industrializados, congelados, enlatados pela facilidade de preparo, e os meios de comunicação incentivam muito a população a fazer o uso destes tipos de alimentos.

Segundo Longo; Silva *et al* (2010), o aumento dos casos de doenças crônicas como a obesidade, diabetes, hipertensão arterial são causados pelo consumo dos alimentos com excesso de sal, açúcar, gorduras, colesterol e carboidratos refinados.

Vita e Pinho (2010), apontam que os hábitos alimentares são fruto de fatores culturais e sociais que podem ser modificados por meio da necessidade e da reeducação alimentar. Já Kranz; Findeis e Shrestha (2008) apontam que uma importante forma de precaução da obesidade infantil é aprender no estilo de vida infantil fatores que possam ser modificados, como os padrões alimentares e a falta de atividade físicas que possam proporcionar o ganho de peso corporal, visto que a identificação dos fatores de risco para a obesidade é de grande importância para sua prevenção.

Oliveira *et al.* (2015) ressalta a importância do aleitamento materno como prevenção da obesidade infantil, o leite materno satisfaz as necessidades nutricionais de forma adequada e de proteção imunológica, conferida à criança oportunidade de regular a sua própria ingestão.

De acordo com Friedman (2009) as crianças obesas precisam receber uma alimentação equilibrada rica em vitaminas, sais minerais e fibras, para proporcionar a perda de peso. Outros fatores como o diabetes gestacional, peso ao nascer acima de 4.000g ou menor que 1.500g e desenvolvimento uterino inadequado, podem desencadear a obesidade infantil.

### 3.2 OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA

A (OMS) Organização Mundial da Saúde descreve a qualidade de vida como “a compreensão do sujeito sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a suas expectativas, objetivos, padrões e preocupações”, isto é, uma visão globalizada, considerando por sua vez várias dimensões do ser humano.

Bass e Beresin (2009) referem que a “qualidade de vida” é um fator que engloba a interação psicossocial da criança e de seus familiares, e a capacitação de realização em suas funções. A “qualidade de vida relacionada ao estado de saúde” inclui a avaliação dos sintomas físicos, capacidade funcional e o impacto psicossocial da doença sobre a criança e sua família.

Turco *et al.* (2011) destaca que obesidade não traz danos apenas na parte física, ela afeta o indivíduo em todos os aspectos referente à sua saúde e qualidade de vida, colocando-o em uma condição de exclusão. Além do relacionamento intrafamiliar complicado, capaz de causar transtornos psicológicos como: depressão, ansiedade e dificuldade de ajustamento social podem ser observadas em indivíduos com obesidade, seja ela endógena ou exógena. Luiz *et al.* (2010), discutem se estes transtornos psicológicos atuam como causa ou como efeito do processo de aumento de peso.

Oliveira e Fanaro (2015) afirmam que obesidade na infância constitui um fator de risco para doenças como infarto, dislipidemias, câncer, puberdade precoce, diabetes tipo 2 e artrite. Podem ser desencadeados outros distúrbios, como hipertensão arterial, doenças na vesícula biliar, entre outras disfunções mórbidas, podendo levar à morte na vida adulta.

Crianças obesas estão sujeitas a intenso estresse psicológico devido ao estigma social. Também são frequentes as complicações respiratórias, problemas ortopédicos, dermatológicos, imunológicos e hormonais. Sejam quais forem as causas, a obesidade na infância e na adolescência pode perdurar na vida adulta, afirmam (OLIVEIRA e FANARO, 2015).

Segundo Turco *et al.* (2011) apontam que as frustrações com a insatisfação corporal devido o ganho de peso e os padrões de beleza impostos pela sociedade, afetam o estado físico e emocional tanto de crianças quanto adolescentes causando ansiedades, transtorno do pânico, agitação, medo entre outras doenças emocionais.

Ainda Turco *et al.* (2011) afirmam que falta de sono parcial ou crônica na criança resulta em alterações endócrinas e metabólicas que aumentam o risco de sobrepeso e obesidade, além de falta de memória, depressão e angústia.

Rodriguez *et al.* (2010) sugerem que os distúrbios do sono estão relacionados à ansiedade e

depressão, favorecendo o aumento do peso causando a obesidade.

De acordo com Balls *et al.* (2009) o impacto negativo da obesidade na qualidade de vida é tema de estudos atuais que sugerem a influência negativa da obesidade no estado da saúde psicológica de crianças e adolescentes.

### 3.3 PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

De acordo com Reis *et al.* (2011) a promoção da saúde é um método político e social que tem como objetivo melhorar a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos.

A obesidade infantil é considerada um problema sério de saúde pública, devido a ocorrência de doenças crônicas causando a diminuição da expectativa de vida da população.

De acordo com Oliveira e Funaro (2015), é de grande importância realizar um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças desde o nascimento e, principalmente, no primeiro ano de vida, que é quando se faz o desmame precoce e/ ou introdução de alimentos de forma inadequada, tanto em quantidade quanto em qualidade.

A alimentação nos primeiros anos de vida está diretamente ligada com repercussões na saúde do indivíduo no futuro.

Como medida de prevenção à obesidade a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2010) indica 10 passos que devem ser cumpridos para a garantia de uma boa alimentação de lactentes (Quadro 1), entre eles que todas as crianças devem ser amamentadas exclusivamente até o 6º mês de vida, mantendo-se devidamente por pelo menos até os dois anos, devendo o leite materno ser complementado a partir dos seis meses de vida. A prática da amamentação atualmente salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo diarreias e infecções respiratórias agudas.

Quadro 1 - Os 10 passos para a alimentação saudável da criança menor de 2 anos.

Passo 1 – Dar somente leite materno até os 6 meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento

Passo 2 – A partir dos 6 meses, introduzir de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais

Passo 3 – Após os 6 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes), três vezes ao dia, se a criança receber leite materno, e cinco vezes ao dia, se estiver desmamada

Passo 4 – A alimentação complementar deve ser oferecida sem rigidez de horários, respeitando-se sempre a vontade da criança

Passo 5 – A alimentação complementar deve ser espessa desde o início e oferecida de colher; deve-se começar com consistência pastosa (papas/purês) e, gradativamente, aumentar a consistência até se chegar à alimentação da família

Passo 6 – Oferecer à criança diferentes alimentos ao longo do dia.

Uma alimentação variada é uma alimentação colorida

Passo 7 – Estimular o consumo diário de frutas, verduras e legumes nas refeições

Passo 8 – Evitar açúcar, café, enlatados, frituras, refrigerantes, balas, salgadinhos, guloseimas, nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação

Passo 9 – Cuidar da higiene no preparo e manuseio dos alimentos; garantir o seu armazenamento e conservação adequados

Passo 10 – Estimular a criança doente e convalescente a se alimentar, oferecendo sua alimentação habitual e seus alimentos preferidos e respeitando a sua aceitação

Fonte: Organização Mundial da Saúde - OMS (2010).

Afirmam Reis *et al.* (2011) que as políticas públicas governamentais requerem medidas importantes além de informar e educar a população promover ambiente que estimule e apoia os padrões de alimentação saudável, reeducação alimentar das crianças e orientações aos familiares, prática regular de exercícios físicos e destaca a importância da presença dos profissionais Nutricionistas realizando orientações nutricionais nas escolas, a merenda escolar deve ser balanceada dando preferência aos alimentos como frutas, grãos, cereais integrais, hortaliças, restringir a venda de alimentos não saudáveis.

Ainda Reis *et al.* (2011) destacam a importância de estratégias para o desenvolvimento de atividade e programas de educação alimentar, monitoramento nutricional nas escolas com parcerias da secretaria da educação, vigilância epidemiológica e o governo estadual para garantir o direito humano a uma alimentação adequada para todos.



#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta revisão de literatura é possível concluir que os fatores que envolvem o comportamento e o ambiente como os maus hábitos alimentares, sedentarismo e estilo de vida são os principais responsáveis pelo crescimento da obesidade infantil, causando complicações físicas, emocionais, psicológicas, sociais, ou seja, comprometendo todos os aspectos em sua qualidade de vida.

Dessa forma a obesidade infantil é considerada atualmente como um grave problema que afeta a saúde pública, causando diversas doenças crônicas que evoluem por toda a vida do indivíduo.

Há a necessidade de que medidas de promoção e prevenção da obesidade infantil sejam colocadas em prática através de programas de educação realizados pelas escolas em parceria com as secretarias e governos.

Ações direcionada para a educação e reeducação alimentar, mudanças dos hábitos alimentares e estilo de vida inadequados das crianças e dos familiares, os pais devem ser conscientizados como fazer dentro de casa uma alimentação balanceada e saudável, estipular horários para as refeições já que a criança vai aprender aquilo que está sendo ofertado, além do incentivo a prática de atividades e exercícios físicos regularmente nas escolas e em casa são fundamentais para o controle e combate a obesidade infantil.

#### REFERÊNCIAS

ALECRIMA, S. J. *et al.* Prevalência de Obesidade Infantil em uma Escola Pública da Cidade de Ipatinga (MG). Faculdade Pitágoras Ipatinga. MG, Brasil. Universidad Guayaquil. Uruguai. Centro Universitário Luterano Ji-Paraná. RO, Brasil. Ensaio Cienc., v. 22, n. 1, p. 22-26, 2018. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer//index.php/ensaioeciencia/article/view/4501>> Acesso em: 13 de março de 2018.

ARAÚJO. B. Q. C. *et. al.* Obesidade infantil versus modernização: uma revisão de literatura. Campina Grande v. 8, número. Revista Tema. 12 - janeiro/ junho 2009 Disponível em

<<http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/viewFile/21/40>> Acesso em: 08 de julho de 2018.

BARCELOS. T. A. *et. al.* A educação física como prevenção e diminuição da obesidade infantil: um relato de experiência. *Revista Didática Sistêmica*, ISSN 1809-3108 v.16 n.1 2014. Edição Especial. p.423-426. Disponível em: <file:///D:/Documents/Documents/Sandra/5262-14913-1-SM.pdf> Acesso em: 10 de fev de 2018.

BASS. L. M.; BERESIN. R. Qualidade de vida em crianças obesas. Trabalho realizado no Health Promotion Center of Einstein Program in Paraisópolis *Community* do Instituto Israelita de Responsabilidade Social da Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein -.; 7(3 Pt 1):295-301. SBIBAE, São Paulo (SP), Brasil. 2009. Disponível em: <[http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1317-Einstein%20v7n3p295-301\\_port.pdf](http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1317-Einstein%20v7n3p295-301_port.pdf)> Acesso em: 11 de julho de 2018.

Brasil. Dez passos para uma alimentação saudável para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2010. 20p.

CUNHA. M. L. *et al.* Impacto negativo da obesidade sobre a qualidade de vida de crianças. *Nutrição e emagrecimento. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo. v.12. n.70. p.231-238. ISSN 1981- 9919. Mar./abril. 2018. Disponível em: <file:///D:/Documents/Documents/Sandra/DialnetImpactoNegativoDaObesidadeSobreAQualidadeDeVidaDeC-6359872.pdf> Acesso em: 20 de março de 2018.

FREITAS. S. S. A. *et. al.* Obesidade infantil: influência de hábitos alimentares inadequados. *Universidade UnigranRio. Saúde & Amb. Rev., Duque de Caxias*, v.4, n.2, p.9-14, jul-dez 2009. Disponível em: <[http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos\\_teses/2010/Biologia/artigos/obesoinfantil.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Biologia/artigos/obesoinfantil.pdf)> Acesso em: 08 de abril de 2017.

FRIEDMAN. R.; ALVES. S. B. Obesidade infantil. In: BANDEIRA, Francisco; GRAF, Hans et al. *Endocrinologia e diabetes*. 2 ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

LIMA. N. L. *et al.* Fatores de risco envolvidos na obesidade infantil: Revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Integrada de

Pernambuco - FACIPE, RECIFE. 2013. Disponível em: <<http://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/2086/FATORES%20DE%20RISCO%20PARA%20OBESIDADE%20INFANTIL%20.pdf?sequence=1>> Acesso em: 07 de abril de 2018.

LUIZ. A. M. A *et. al.* Avaliação de Depressão, problemas de comportamento e competência social em crianças obesas. Estudos de Psicologia, Campinas. 27(1) 41-48, 2010.

QUEIROZ. M. J. *et. al.* Obesidade infantil e fatores de risco cardiovasculares, ConScientiae Saúde, vol. 10, núm. 1, pp. 175-180. Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil. 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=92917188022>> Acesso em: 03 de junho de 2018.

OLIVEIRA. M. F.; FANARO G. B. Aleitamento materno na prevenção de sobrepeso, obesidade infantil e alergias. Rev Bras Nutr Clin 2015; 30 (4): 328-37. Disponível em: <<http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Aleitamento-Materno.pdf>> Acesso em: 15 de dezembro de 2017.

REIS. C. G. *et. al.* Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. Revista Paulista de Pediatria, vol. 29, núm. 4, pp. 625-633 Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406038939024>> Acesso em: 02 de maio de 2018.

RODRIGUEZ S. T. *et. al* *Anxiety mediates the relationship between sleep onset latency and emotional eating in minority children.* Eat Behav,; 297-300. 2010. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20850067>>. Acesso em: 10 de fev. de 2018.

SILVA *et. al.* Obesidade infantil: uma revisão bibliográfica. Saúde & ambiente em revista, duque de caixas, v.3, n.1, p.01-15, jan-jun 2008. Disponível em [http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos\\_teses/2010/Biologia/artigos/obesidade\\_infantil.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/2010/Biologia/artigos/obesidade_infantil.pdf).

SOARES. L. D.; PETROSKI. E. L. prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano 2003. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/4008/16815>.

TEIXEIRA. M. S. *et al.* Alimentos Consumidos por Crianças em Idade Escolar: Análise das Tabelas Nutricionais. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo. Suplementar 1. v.11. n.67. p.531-540. Jan./dez. 2017. ISSN 1981-9919. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/581>> Acesso em: 01 de março de 2018.

TURCO. F. G. *et al.* Distúrbios do Sono e Qualidade de Vida em Crianças e Adolescentes Obesos – Revisão Bibliográfica. NEUROBIOLOGIA, 74 (2) abr./jun., 2011. Disponível em: <[file:///D:/Documents/Documents/Sandra/15\\_Giovina\\_revisao\\_20112OK.pdf](file:///D:/Documents/Documents/Sandra/15_Giovina_revisao_20112OK.pdf)> Acesso em: 05 de janeiro de 2017.

VITA. D. A.; PINHO. L. Sobrepeso e obesidade em escolares da rede municipal em Montes Claros – MG. Rev APS. v.15, n. 3, p. 320-327, jul/set 2012. Disponível em: <<http://www.aps.ufjf.br/index.php/aps/article/download/1628/662>>. Acesso em: 16 março de 2017.

<sup>[1]</sup> Estudante do 12º período de Medicina.

<sup>[2]</sup> Estudante do 12º período de Medicina.

Enviado: Março, 2021.

Aprovado: Abril, 2021.