

**Conhecer a saúde mental dos idosos usuários da UBSF do Jardim Seminário, pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)<sup>1</sup>****Knowing the mental health of elderly users of the UBSF Jardim Seminary, by the *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)**

DOI:10.34117/bjdv6n9-456

Recebimento dos originais: 16/08/2020

Aceitação para publicação: 18/09/2020

**Vinicius da Silva Ricaldes**

Acadêmico do curso de Enfermagem

Instituição: Universidade Católica Dom Bosco (UCDB).

E-mail: vini123\_bto@hotmail.com

**Karine Ferreira da Costa**

Enfermeira Mestre em Desenvolvimento Local. Docente

Instituição: Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), Campo Grande, MS.

E-mail: rf7545@ucdb.br

**RESUMO**

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como objetivo avaliar os transtornos mentais, sendo os 20 primeiros apenas para triagem de distúrbios não psicóticos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que mais de 26 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são suscetíveis a terem agravos e doenças mentais. Objetivo: Identificar a presença de transtornos mentais comuns pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). População e Método: realizada uma pesquisa descritiva, retrospectiva, transversal, com abordagem quantitativa de análise de dados, por meio de um questionário adaptado do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) de pacientes da Clínica escola de uma universidade privada com integração da saúde pública do Sistema Único de Saúde (SUS). Resultados: Neste estudo participaram 25 idosos voluntários que realiza atendimento na Clínica escola de uma instituição privada. Destes, houve prevalência do sexo feminino, com 62,5% (n=15). A faixa etária predominante foi às compreendidas entre 60 a 69 anos, alcançando o percentual de 45,8% (n=11) e a renda mensal é de 1 salário mínimo foi a mais evidenciado em 83,3% (n=18) aposentado. Conclusão: foi observado de maneira que os idosos de ambos os sexos tem o processo de envelhecimento constante que começa ao nascer, expondo-se a várias alterações fisiológicas, que estão ligadas as funções neuropsicológicas e estado emocional, onde acabam envolvendo o ambiente familiar, perdas de parceiros e atenção. Prejudicando assim seu sistema psicológico e sua interação social.

**Palavra-chave:** Saúde mental, Idosos, Atenção primária.**ABSTRACT**

The *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) was developed by the World Health Organization (WHO) to evaluate mental disorders, the first 20 being only for screening of non-psychotic disorders. According to the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), it is estimated that more than 26 million people aged 60 years or older are likely to have mental illness. Objective: To identify the presence of common mental disorders by the *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Population and Method: A descriptive, retrospective, cross-sectional research was conducted, with a quantitative approach of data analysis, by means of a questionnaire adapted from the *Self-*

Reporting Questionnaire (SRQ-20) of patients from the clinic school of a private university with integration of public health of the Unified Health System (SUS). Results: In this study, 25 elderly volunteers participated, attending the clinic school of a private institution. Of these, there was a prevalence of women, with 62.5% (n=15). The predominant age group was between 60 and 69 years old, reaching the percentage of 45.8% (n=11) and the monthly income is 1 minimum wage was the most evidenced in 83.3% (n=18) retired. Conclusion: it was observed that the elderly of both sexes have the constant aging process that begins at birth, exposing themselves to various physiological changes, which are linked to neuropsychological functions and emotional state, where they end up involving the family environment, loss of partners and attention. Thus harming their psychological system and their social interaction.

**Keywords:** Mental Health, Elderly, Primary Care.

## 1 INTRODUÇÃO

O Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), tendo como objetivo avaliar os transtornos mentais nos países em desenvolvimento, devido às preocupações e impactos que os problemas de saúde mental podem conter nos países periféricos e na necessidade de uma avaliação adequada dos transtornos mentais, considerando o indivíduo e seu contexto cultural desses países (Mari JJ e Williams P, 1986).

O SRQ originou-se do Patient Symptom Self-Report (PASSR), sendo este um instrumento desenvolvido na Colômbia, originando outro teste adaptado, intitulado como Post Graduate Institute Health Questionnaire N2, desenvolvido na Índia, com sua versão original de 60 itens, sendo este usado para avaliar sintomas e pensamentos negativos. Entretanto ao passar pela Present State Examination (PSE) a versão original sofreu uma modificação, transformando-se assim em 24 itens, sendo os 20 primeiros apenas para triagem de distúrbios não psicóticos e os quatro últimos para diagnósticos de distúrbios psicóticos confirmados pelo profissional especialista na área (World Health Organization, 1994).

A população brasileira envelhece de forma rápida e intensa. Essa transição da estrutura etária é de grande preocupação no sistema de cuidados de saúde brasileira, cuja tradição foi orientada para a doença, e desde a aprovação do estatuto do idoso passa a dar ênfase na saúde e sua promoção.

Entretanto as políticas de saúde para a atenção primária no Brasil, tem base com ênfase crescente à estratégias de saúde da família, buscando o reconhecimento do envelhecimento populacional dos idosos, como um dos fatos demográficos relevantes nas implicações para melhora na qualidade de vida, na saúde física e na saúde mental desse grupo que vem crescendo com o passar dos anos (BR,2014).

O envelhecimento saudável ou envelhecimento ativo pode ser definido por uma boa prática de exercícios físicos auxiliando nas doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, transtornos mentais e até mesmo ajudando na própria autoestima e nas relações pessoais dos idosos (BR,2014 e FLORIANO,2007).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que mais de 26 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são suscetíveis a terem agravos e doenças mentais devido a falta de carência, abandono familiar e perda de um integrante da família. Esses fatores, já não devem ser levados como base, para um envelhecimento ativo, pois a população da melhor idade vem conquistando e mudando, tal realidade da estimativa de vida que antes era de 60 anos á 70 anos idade (IBGE,2010).

No Brasil mais de 26 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que corresponde a 13% da população do país. Hoje a estimativa da população acima de 60 anos é de 12,69% em Mato Grosso do Sul, e Campo Grande concentra em torno 125.000 pessoas em idade maior (BRASIL, 2018).

## **2 POPULAÇÃO E MÉTODOS**

Foi realizada uma pesquisa descritiva, retrospectiva, transversal, com abordagem quantitativa de análise de dados, por meio de um questionário adaptado do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) de pacientes que frequenta e realiza atendimentos na Clínica escola de uma universidade privada com integração da saúde pública do Sistema Único de Saúde (SUS) da cidade de Campo Grande – MS.

Esse estudo é parte do Projeto de Pesquisa intitulado “Compreendendo a influência do modo de vida no processo de envelhecimento pela pesquisa-ação interdisciplinar (Triênio 2018/2021) – ENVELHESCÊNCIA” que atendeu as normas vigentes de ética em pesquisa envolvendo seres humanos, conforme resolução 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. Foi iniciado após a aprovação das instituições e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), situada na Avenida Tamandaré, n. 6000, CEP 79000-100, em Campo Grande, MS, fone /fax (67) 3312-3350, por meio do parecer nº 3.185.956, em 07 de março de 2019.

Os dados foram coletados a partir de dois questionários estruturados, mediante a análise de 25 pacientes entrevistados entre os meses de junho/2019 a junho/2019. As variáveis utilizadas foram relacionadas à caracterização dos entrevistados mediante: sexo, renda, idade, escolaridade,

estado civil, atividades físicas, doença física, uso de medicamentos e outro para detectar a presença transtornos mentais comuns pelo *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

Foram incluídos na pesquisa pessoas de ambos os sexos com idade acima de 60 anos e que realiza atendimentos a saúde na clínica escola e na integralidade do SUS e assinatura do TCLE esclarecido. Não foram incluídos indígenas, pessoas menores que 60 anos e que não assinassem o TCLE prontuários incompletos e pacientes sem prontuário.

Os dados foram organizados utilizando o programa *Microsoft Excel*, e *Google drive*. A associação entre as variáveis foram calculadas pelo teste estatístico Qui-quadrado, *software* estatístico do questionário on-line do Google.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste estudo participaram 25 idosos voluntários que realiza atendimento na Clínica escola de uma instituição privada. Destes, houve prevalência do sexo feminino, com 62,5% (n=15). A faixa etária predominante foi às compreendidas entre 60 a 69 anos, alcançando o percentual de 45,8% (n=11) e a renda mensal é de 1 salário mínimo foi a mais evidenciado em 83,3% (n=18) aposentado. A variável que diz a respeito a escolaridade teve prevalência de 37,5% (n=9) analfabeto onde pode ser observados que a maioria dos idosos pesquisados são das cidades do interior ou assentamentos rurais, (33,3%) semianalfabeto para (n=8) idosos, (16,7%) com ensino médio completo e (4,2%) com ensino médio, superior e superior incompleto sendo para ambos representativos (n=1) cada.

Barreto ML,2006 trás que os questionamentos de informação pode ter influenciado as respostas ao questionário, principalmente em relação aos sintomas depressivos, devido ao baixo nível socioeconômico de nossa população.

Entretanto, Marl JJ, 1987 relata que os indivíduos com menor nível de escolaridade tendem a notificar em demasia as queixas de saúde em avaliações de saúde mental, mesmo quando nenhuma condição mental é identificada em entrevistas psiquiátricas padrão ou testes realizados.

**TABELA 1:** Dados sociodemográficos de Identificação dos Voluntários da Clínica escola e SUS integrada em uma instituição privada, de Campo Grande - MS, 2019 (n=24).

Variáveis	Frequência absoluta (%) e relativa (n)
<b>Idade</b>	
<b>60 a 69</b>	<b>45,8 (11)</b>
70 a 79	29,2 (7)
80 a 89	25 (6)
acima de 90	0
<b>Sexo</b>	
<b>Feminino</b>	<b>62,5 (15)</b>
Masculino	37,5 (9)
<b>Escolaridade</b>	
<b>Analfabeto</b>	<b>37,5 (9)</b>
Semianalfabeto	33,3 (8)
Ensino fundamental completo	16,7 (4)
Ensino médio completo	4,2 (1)
Ensino superior completo	4,2 (1)
Ensino superior incompleto	4,2 (1)

\*elaborada pelo próprio autor,2019

**Tabela 2.** Questões relacionadas ao *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) respondidas pela pessoas de idade avançada da clínica escola e do SUS de uma instituição privada no mês de junho de 2019, em Campo Grande, (n=24).

Respostas	Frequência absoluta (%) e relativa (n)
<b>Dores de cabeça frequente</b>	
Sim	50 (12)
Não	50 (12)
<b>Falta de apetite</b>	
Sim	29,2 (7)
Não	<b>70,8 (17)</b>
<b>Dorme mal</b>	
Sim	41,7 (10)
Não	<b>58,3 (14)</b>
<b>Assusta-se com facilidade</b>	
Sim	33,3 (8)
Não	<b>66,7 (16)</b>
<b>Tem tremores nas mãos</b>	
Sim	20,8 (5)
Não	<b>79,2 (19)</b>
<b>Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)</b>	
Sim	<b>70,8 (17)</b>

Não	29,2 (7)
<b>Dificuldades de pensar com clareza</b>	
Sim	45,8 (11)
Não	<b>54,2 (13)</b>
<b>Se sentido triste ultimamente</b>	
Sim	<b>54,2 (13)</b>
Não	45,8 (11)
<b>Chorado mais do que costume</b>	
Sim	<b>58,3 (14)</b>
Não	41,7 (10)
<b>Dificuldades para realizar com satisfação Suas atividades diárias</b>	
Sim	<b>50 (12)</b>
Não	<b>50 (12)</b>
<b>Tem dificuldades para tomar decisões</b>	
Sim	45,8 (11)
Não	<b>54,2 (13)</b>
<b>Dificuldades no serviço</b>	
Sim	<b>58,3 (14)</b>
Não	41,7 (10)

<b>Respostas</b>	<b>Frequência absoluta (%) e relativa (n)</b>
<b>Incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida</b>	
Sim	<b>58,3 (14)</b>
Não	41,7 (10)
<b>Perdido o interesse pelas coisas</b>	
Sim	45,8 (11)
Não	<b>54,2 (13)</b>
<b>Se sente uma pessoa inútil, sem préstimo.</b>	
Sim	33,3 (8)
Não	<b>66,7 (16)</b>
<b>Tem tido ideia de acabar com a vida</b>	
Sim	25 (6)
Não	<b>75 (18)</b>
<b>Sente-se cansado (a) o tempo todo</b>	
Sim	<b>58,3 (14)</b>
Não	41,7 (11)
<b>Cansa-se com facilidade</b>	
Sim	50 (12)
Não	50 (12)

---

**Sensações desagradáveis no estomago**

<b>Sim</b>	<b>58,3 (14)</b>
Não	41,7 (10)

---

\*elaborada pelo próprio autor,2019

A casuística, quando questionados sobre sentir dores de cabeça frequentemente (questão 1), respostas não foi 50% (n=12) e o mesmo para as respostas sim, mostrando que não apresentando correlação significativa em relação aos transtornos e idade avançada.

Segundo o estudo de Kerebih H, 2016, mostram que devido ao atendimento nas unidades básicas de saúde ser os primeiros a prestar assistência ao atendimento para os públicos com idades diferenciadas, relata que as maiorias dos idosos admitidos sofrem com dores de cabeça com frequência, entretanto essas dores sempre estão associadas às outras patologias como hipertensão, diabetes, enxaqueca e excesso de desgaste emocional.

Em relação à falta de apetite quando perguntado na (questão 2), o maior número de respostas foi NÃO com 70,8% (n=17) do total de entrevistados. Em todos entrevistados houve alto esclarecimento devido à pergunta com medo de associar esse questionamento como uma intervenção ou diagnóstico prévio e 29,2% (n=7) para resposta SIM.

As faltas de apetite dos idosos estão associadas a muitos fatores Marucci, 1997 diz que devido às alterações decorrentes do envelhecimento, é frequente o uso de múltiplos medicamentos que influenciam na ingestão de alimentos, na digestão, na absorção e na utilização de diversos nutrientes, o que pode comprometer o estado de saúde e a necessidade nutricional do indivíduo idoso, dessa forma causando a falta de apetite e o interesse de buscar por alimentos quando necessário para suprir a fome.

A relação ao item da (questão 3), quando questionado a respeito se tem uma boa noite de sono ou se dorme mal, teve prevalência maior na resposta não com 58,3% (n=14), entretanto (n=10) de 41,7% responderam que sim, devido não conseguirem relaxar ou realizarem uso de medicações que inibem o sono fazendo que diminua a quantidade de horas de sono ideal.

Essas alterações no padrão de sono dos idosos não são causadas apenas por conta da idade, mas sim por causados devido alteram o balanço homeostático, com repercussões sobre a função psicológica, sistema imunológico, desempenho, resposta comportamental, humor e habilidade de adaptação, que podem contribuir no desconforto físico, qualidade do sono, estresse e queixas de dores de cabeça, fadiga ou até mesmo estado emocional (Ebersole, 2001 e Floyd Ja, 2002).

Em relação aos sintomas emocional e psicológico questionado nas questões (4,5,6 e 7),



quanto ao se assusta-se com facilidade 66,7% (n=16) responderam não, 33,3% (n=8) marcaram que sim, associado com o sintoma de tremores nas mãos mostrou que 79,2% (n=19) disseram que não e 20,8% (n=5) sim. Ao perguntar para os entrevistados em relação o nervosismo, tensão ou preocupação 70,8% (n=17) respondeu que sim, se sentem nervosos e na maioria do tempo preocupado com a família, 29,2% (n=7) que não tem esses problemas ou conflitos. Em relação a dificuldade de pensar com clareza 45,8% (n=11) disseram que sim, ainda que a maior prevalência tenha sido não com 54,2% (n=13).

Já a questão relacionada (questão 8) ao sentimento de tristeza 54,2% (n=13) marcou sim, por motivos de perda de algum membro da família, por sentir-se abandonado e por perda afetiva dos parceiros (a), porém, 41,7% (n=10) associou esse questionamento como resposta negativa marcando automaticamente não. (Questão 9 e 10), foi questionado e associado com a questão anterior em relação se chora mais do que costuma 58,3% (n=14) responderam que sim, porém não conseguem explicar o motivo, 41,7% (n=10) disseram que não. Entretanto quando perguntado das dificuldades para realizar com satisfação de suas atividades houve um igual 50% (n=12) para sim/não.

O questionamento da (questão 12) ter dificuldades para tomar decisões 54,2% (n=13) revelou que não tem esse problema, já 45,8% (n=11) mostraram que sim, quando se trata de coisas importantes. Dificuldade no serviço ou de realizar atividades diárias de rotina, mencionado na (questão 13), 58,3% (n=14) predominou a resposta sim com maior prevalência, 41,7% (n=10) não.

Já quando se trata da (questão 13,14 e 15) quando questionado se é incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida 58,3% (n=14) responderam que sim, 41,7% (n=10) relatam que não por sentir-se excluído do ambiente família. Dessa forma em relação de ter perdido o interesse pelas coisas 54,2% (n=13) mostra que não, 45,8% (n=11) demonstra-se que sim, devido a falta de atenção e afeto com os próprios filhos e netos. Em relação a se sentir uma pessoa inútil, sem préstimo com maior prevalência 66,7% (n=16) para resposta não, e 33,3% (n=8) demonstraram que sim.

A análise referente à (questão 16), onde questionou-se sobre ideias de acabar com a própria vida teve prevalência a resposta não 75% (n=18) ao mesmo tempo que 25% (n=6) assinalaram a resposta sim.

Relacionados a sintomas como indícios da (questão 17 e 18) em sentir-se casado o tempo todo, a prevalência maior de 58,3% (n=14) marcou sim e 41,7% (n=11) assinalaram a afirmativa não. Associado (Questão 18 e 19), quando questionado em cansa-se com facilidade não teve prevalência maior, pois o valor similar 50% (n=12) para ambos os entrevistados.



Referente a (questão 20) com sensações desagradáveis no estômago prevalência maior com 58,3% (n=14) das respostas sim e 41,7% (n=10) marcou a resposta não.

Russel, 1992 afirmava o funcionamento gastrintestinal dos idosos, mantém-se relativamente íntegro, porque há grande capacidade funcional no intestino, no pâncreas e no fígado, entretanto é importante compreender os efeitos da idade avançada, juntamente com funcionamento do trato gastrintestinal, podem afetar mudanças e necessidade nutricional da população idosa, bem como uma sensação de desconforto e desagradável queimação.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Neste estudo foi observado de maneira que os idosos de ambos os sexos tem o processo de envelhecimento constante que começa ao nascer, expondo-se a várias alterações fisiológicas, que estão ligadas às funções neuropsicológicas e estado emocional, onde acabam envolvendo o ambiente familiar, perdas de parceiros e atenção. Prejudicando assim seu sistema psicológico e sua interação social.

Com base nos dados coletados nessa pesquisa, podemos perceber que ambos os cuidados com a saúde deles está cada vez mais oportuno na melhora do estilo de vida de ambos os sexos, voltando assim a sua atenção tanto na qualidade de vida, quanto na questão psicoemocional. Entretanto o estudo ainda mostra que o abandono por membros familiares, perdas de parceiros ou netos, podem desencadear sintomas como falta de apetite, dores de cabeça relacionada a preocupação com os integrantes da família, dificuldade para tomadas de decisões importantes e ideias de acabar com a própria vida.

O teste SRQ-20 possa e deveria ser uma aplicação frequentemente na triagem de atendimento primário com intuito de identificar não só o público da terceira idade como também adolescentes e jovem com dificuldades de buscar ajuda em relação aos seus sentimentos de abandono.

**REFERÊNCIAS**

World Health Organization. Expert Committee on Mental Health: User's Guide to Self Reporting Questionnaire (SRQ). Geneva; 1994. Acesso em 03 jul.2019

Borges LH, Medrado MA. Transtornos mentais menores entre trabalhadores de uma usina siderúrgica. Rev. bras. Saúde Ocup. 1993;21(77):7-18. Acesso em 03 jul.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento da pessoa idosa. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em 12 fev.2019

IBGE. Censo 2010. 2016. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo.html?busca=1&id=1&idnoticia=1272&t=ibge-populacao-brasileira-envelhece-ritmo-acelerad&view=noticia>>. Acesso em: 14 fev. 2019.

FLORIANO, P.J; DALGALARRONDO, P. Saúde Mental, qualidade de vida e religião em idosos do Programa de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. Rio de Janeiro, v. 56, n.3, p.162-170, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n3/a02v56n3>. Acesso em: 12 fev. 2019.

GUIRADO, G.M.P; PEREIRA, N.M.P. Uso do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do Paraíba/SP. *Caderno de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.92-98, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n1/1414-462X-cadsc-24-1-92.pdf>. Acesso em: 12 fv. 2019.

NETSEREAB, T.B. et al. Validation of the WHO self-reporting questionnaire-20 (SRQ-20) item in primary health care settings in Eritrea. *International Journal Of Mental Health Systems*, [online], v. 12, n. 1, p.1-9, 24 out. 2018. Springer Nature America, Inc. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6199742/>. Acesso em: 11 fev. 2019.

BARRETO ML, CUNHA SS, Alcântara-Neves N, Carvalho Lp, Cruz Aa, Stein Rt, et al. Fatores de risco e vias imunológicas para asma e outras doenças alérgicas em crianças: fundamentação e metodologia de um estudo longitudinal em um grande centro urbano do Nordeste do Brasil (estudo Salvador-SCAALA). *BMC Pulm Med*. 2006; 6: 15.

MARUCCI, M.F.N., GOMES, M.M.B.C. Interações droga-nutriente em idosos. In: PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia*. São Paulo : Atheneu, 1997. p.273-283.

EBERSOLE, P. *GERIATRIC NURSING AND HEALTHY AGING*. St. Louis : Mosby, 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082003000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000300007)

FLOYD JA. SLEEP AND AGING. *NURS.CLIN.NORTH AM*. 2002; 37(4): 719-31. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082003000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000300007)

RUSSEL, R.M. CHANGES IN GASTRINTESTINAL FUNCTION attributed to aging. *American*

# ***Brazilian Journal of Development***

Journal of Clinical Nutrition, Bethesda, v.55, n.6, p.1203S-1207S, 1992. Supplement. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082003000300007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082003000300007)