

# Apresentação clínica do Transtorno Depressivo Maior em militares do Exército Brasileiro: uma revisão sistemática



ELIANE SCHAEFFER<sup>1</sup>  
LIUHAN OLIVEIRA DE MIRANDA<sup>2</sup>  
DIOGO DE SOUZA LEÃO DA ROCHA PEREIRA<sup>3</sup>

## RESUMO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um distúrbio comum da saúde mental no Exército Brasileiro (EB), onde a maioria de seus membros é composta de homens saudáveis, jovens e em forma. A fim de possibilitar um melhor diagnóstico e tratamento do TDM no meio militar, foram criados em outros países Modelos Preditivos (MP), atualmente inexistentes no EB. O presente artigo tem como objetivo propor pela primeira vez um modelo preditivo dessa patologia voltado especificamente para o grupo populacional de militares do EB. Foi realizada uma revisão sistemática com base nos bancos de dados: Pubmed, LILACS e BDEX, onde utilizou-se as palavras de busca: 'depressão', 'militares' e 'saúde mental'. Foram selecionados no total 190 artigos, dentre os quais 12 foram escolhidos para a composição da revisão após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Foi observada a presença de dois grandes MP internacionais (o MP do STARRS-LS e de Finnegan e cols.) que servem de base teórica para a estruturação de nosso MP, acrescido de três artigos pertencentes ao exército brasileiro e aliados na fronteira terrestre brasileira.

**Palavras Chave:** Depressão; Militares; Saúde Mental.

## ABSTRACT

Major Depressive Disorder (MDD) is a common mental health disorder in the Brazilian Army (BA), where most of its members are healthy, young and fit men. In order to enable a better diagnosis and treatment of MDD in the military, predictive models (PM) were created in other countries, which currently do not exist in BA. This article aims to propose, for the first time, a predictive model of this pathology aimed specifically at the population group of military personnel in the BA. A systematic review was carried out based on the databases: Pubmed, LILACS and BDEX, where the search words: 'depression', 'military' and 'mental health' were used. A total of 190 articles were selected, among which 12 were chosen for the review composition after applying the inclusion and exclusion criteria. The presence of two large international MPs (the STARRS-LS and Finnegan et al.) Was observed, which serve as a theoretical basis for the structuring of our MP, plus 3 articles belonging to the Brazilian army and allies on the Brazilian terrestrial border.

**Key-Words:** Depression; Military; Mental Health.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM) é um distúrbio comum da saúde mental no Exército Brasileiro (EB), cuja a maioria de seus membros é composta de homens saudáveis, jovens e em forma. Esses homens são frequentemente recrutados de uma realidade social carente do país, vivendo longe de casa e com uma escassa renda familiar (GOMES, 2014). Esse é um importante critério

1 Médica radiologista. Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro, RJ. elianesschaeffer@gmail.com.  
2 Médico. Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro, RJ. liuhan.oliveira@gmail.com.  
3 Capitão de infantaria. Escola de Saúde do Exército, Rio de Janeiro, RJ. diogoleao90@gmail.com.

de avaliação em relação à obtenção de história clínica, como experiências na primeira infância, juntamente com experiências de impacto, como conflitos militares e dependência de álcool ou drogas para lidar com o sofrimento psíquico, que são precursores conhecidos da depressão (FINNEGAN et al, 2014).

Modelos de previsão de risco podem ser usados para estimar a probabilidade de ter (modelo de diagnóstico) ou desenvolver uma doença ou resultado específico (modelo de prognóstico). Na prática clínica, esses modelos são usados para informar os pacientes e orientar o tratamento terapêutico (EWOUT, 2014). O presente estudo realizou uma revisão sistemática buscando a construção de um modelo preditivo (MP) para o diagnóstico de TDM específico para o grupo populacional de militares do EB.

Na literatura científica, é notável o registro de inúmeros MP para o diagnóstico de TDM na população geral. Em nossa revisão, podemos notar a presença de dois grandes estudos que propõem um MP específico para a população de militares: o Estudo para Avaliar Risco e Resiliência em Membros em Serviço – Estudo Longitudinal (STARRS-LS) e o estudo Britânico intitulado 'A apresentação da depressão no Exército Britânico'.

STARRS-LS é um projeto de pesquisa financiado pelo Department of Defense (DoD) dos EUA para criar informações práticas e acionáveis sobre redução de riscos e desenvolvimento de resiliência para suicídio, comportamentos associados ao suicídio e outros problemas de saúde mental/comportamental nas forças armadas.

A partir dos dados obtidos nesse estudo, uma série de artigos foram produzidos desde então, dentre os quais quatro identificam fatores de risco – dentre os quais a associação de risco poligênico ao TDM de início recente em soldados destacados e a correlação consistente de uma maior prevalência de TDM em militares mulheres, alistadas, jovens (de 17 a 25 anos), solteiras e sem formação superior – e proteção – com notável destaque a descrição do conceito de unidade de coesão (um índice de percepção de suporte e moral) – para o diagnóstico de TDM que possibilitam a construção em conjunto de um MP específico para os membros do Exército Americano.

Dr. Alan Finnegan, professor de enfermagem e saúde mental e ainda Co-Diretor do Westminster Centre for Research in Ageing, Mental Health and Veterans, foi o autor principal de uma série de publicações entre 2010 e 2013 culminando com o artigo *The presentation of depression in the British Army*, propondo um modelo preditivo para o diagnóstico de depressão nos membros das forças armadas do Exército Britânico. Suas descobertas sugerem que os membros das forças armadas com TDM apresentam um quadro clínico com uma variedade de problemas, com os mais comuns relacionados a questões familiares, problemas de relacionamento e estressores ocupacionais (embora não relacionados ao campo de batalha), independentemente da posição, idade e sexo.

Esses e outros artigos selecionados foram utilizados como base científica a fim de propor pela primeira vez um MP voltado especificamente para o grupo populacional de militares do EB. Ainda, objetivou-se destacar a escassez de informação na literatura científica acerca do assunto e orientar a sugestão de novas linhas de pesquisa na área.

## 2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática com base nos bancos de dados: Pubmed, LILACS e BDEX, onde utilizou-se as palavras de busca: 'depressão', 'militares' e 'saúde mental'. Os critérios de inclusão foram: artigos com no mínimo duas palavras de busca selecionadas presentes em seu resumo e/ou título, publicados entre os anos 2010 e 2020, nas línguas inglês, português e espanhol e com texto completo nos bancos de dados pesquisados. Foi utilizado como critério de exclusão a leitura do título mais resumo e posterior eliminação dos artigos que não se referiam ao objetivo principal da presente pesquisa. No total foram recrutados 190 trabalhos, dentre eles 116 em inglês e 56 em português e 18 em espanhol.

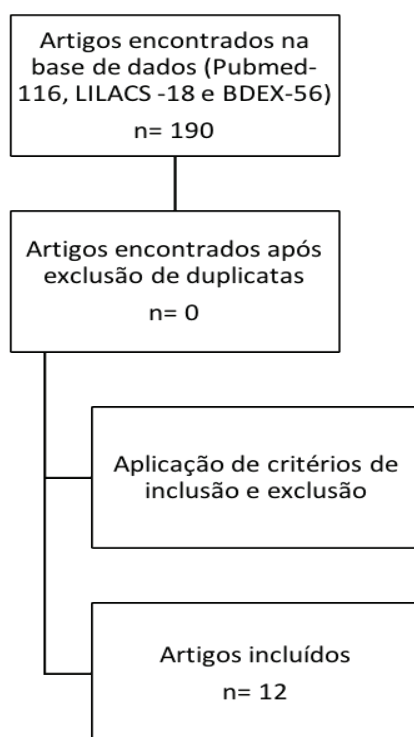


### 3. RESULTADOS

Após realizada a seleção inicial dos artigos segundo os critérios de inclusão preconizados no presente estudo, obtivemos um resultado de 190 artigos. O critério de exclusão utilizado foi singular, consistindo na simples eliminação de artigos não relacionados ao tema proposto pelo estudo. Tal critério resultou em uma seleção final de 12 artigos, o que justifica – não somente pela quantidade, mas ainda pela qualidade dos artigos obtidos – a utilização deste único critério.

Foi possível observar a presença de 2 grandes grupos de artigos internacionais escritos na língua inglesa e publicados no PubMed que constroem um MP para o TDM em população exclusivamente militar, já introduzidos acima: as publicações derivadas dos dados obtidos no STARRS-LS e a série de publicações de Finnegan e colaboradores.

Discutiremos a seguir cada grupo nos tópicos a seguir, finalizando o nosso estudo com a discussão dos artigos produzidos no Brasil e outros países da América Latina que contribuem diretamente para o início da descrição de um MP próprio do EB e das forças aliadas à nossa fronteira terrestre.



**Figura 1:** Fluxograma da revisão de literatura sistemática sobre o tema.

**Fonte:** Finnegan, et al. (2014).

Existem inúmeros fatores biopsicossociais que podem influenciar no aparecimento de distúrbios depressivos no meio militar e qualquer alteração significativa no estilo de vida ou novas demandas podem causar estresse e influenciar na capacidade funcional. A resposta das pessoas a esses estímulos estressores dependerá dos seus mecanismos de enfrentamento (FINNEGAN, 2014). Os fatores que levam à depressão podem ser incluídos em quatro grupos principais:

#### 1. ESTRESSORES SITUACIONAIS

A depressão é associada a fatores estressores, tais como problemas de relacionamento, questões familiares e condições ocupacionais, independentemente da posição, idade e sexo. A exceção notável são os números mais altos de jovens soldados que desejam deixar o Exército, mas estão restritos devido a seus termos e condições de serviço.

#### 2. FATORES PRECIPITANTES / DE MANUTENÇÃO

Alguns pacientes expostos a eventos traumáticos, quando não superam e resolvem este trauma, os mesmos podem gerar um efeito negativo sobre o indivíduo e atuar como um fator

desencadeante do transtorno depressivo. As origens podem ser do abuso psicológico ou sexual da infância, de problemas físicos ou relacionados a eventos não traumáticos após um acidente de trânsito.

### 3. MECANISMOS SECUNDÁRIOS DE ENFRENTAMENTO

Esta classificação refere-se a adaptar os métodos utilizados por indivíduos em uma tentativa de solucionar seus problemas, mas que podem ser prejudiciais à sua saúde. Os exemplos incluem o uso de álcool, drogas ilícitas e isolamento, que são perigosos e pouco saudáveis e que podem causar depressão.

### 4. COMPORTAMENTO DE "PROCURAR POR AJUDA"

Inúmeros fatores associados à vida no exército podem promover ou impedir o pessoal deprimido de procurar apoio adequado, tais como personalidade, idade, categoria e gênero. Se um médico puder influenciar positivamente as questões problemáticas do paciente ou promover um processo mais saudável, a depressão poderá ser resolvida (FINNEGAN e cols., 2011).

O profissional de saúde deve buscar constantemente uma melhor compreensão do sofrimento do paciente, e tal avaliação deve incluir a exploração de diferentes métodos. Como exemplo identificou-se que os idosos do sexo feminino são mais propensos a serem diagnosticados com depressão, geralmente porque buscam mais apoio e são emocionalmente expressivos, enquanto muitos homens ocultam suas emoções (FINNEGAN et al., 2007).

Os sintomas mais relatados foram humor disfórico, distúrbios do sono, choro fácil e infelicidade geral. A capacidade funcional tende a se deteriorar, há variações no apetite que por vezes aumenta ou diminui, mas geralmente a perda de peso é relatada. Dificuldade de concentração, labilidade no humor e perda de memória foram identificados; os pacientes falam em termos de um futuro bastante sombrio e depende de quão avançada está a doença (depressão) costumam dizer, eu não posso ver um futuro, enquanto eu continuo no exército. Os mecanismos secundários de enfrentamento destacados pelos entrevistados, especialmente abuso de álcool, geralmente aceito dentro de uma cultura militar, e ocasionalmente uso de drogas. Abaixo apresentamos uma tabela com o resumo dos conceitos discutidos (FINNEGAN et al., 2010).

Tabela 1. Fatores biopsicossociais associados a distúrbios depressivos no meio militar.

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Estressores situacionais:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Problemas de relacionamento</li><li>b. Problemas familiares</li><li>c. Estresse Ocupacional</li><li>d. Soldado infeliz</li><li>e. Assédio moral</li><li>f. Problemas financeiros ou disciplinares</li></ol></li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>2. Mecanismos secundários de enfrentamento:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Abuso de Álcool</li><li>b. Abuso de substâncias</li><li>c. Isolamento</li></ol></li></ol>
<ol style="list-style-type: none"><li>3. Fatores de Precipitação / Manutenção:<ol style="list-style-type: none"><li>a. Trauma Anterior</li><li>b. Trauma na Infância</li><li>c. Problemas físicos</li><li>d. História da Família</li></ol></li></ol>



4. Comportamento de 'procura por ajuda':
  - a. Personalidade
  - b. Imagem de Macho
  - c. Imagem
  - d. Idade gênero
  - e. Classe social
  - f. Fatores culturais
  - g. Visões sociais

**Fonte:** Adaptado de: FINNEGAN et al. (2010).

## O STARRS-LS

Dentre as publicações produzidas através dos dados obtidos no STARRS-LS, pudemos observar dois aspectos principais que sugerem um MP característico do militar do exército dos EUA: uma descrição epidemiológica típica e a presença de conceitos novos e praticamente exclusivos das análises realizadas através desse banco de dados para o tema específico da descrição de um MP para o TDM em uma população militar.

Observou-se em uma outra revisão sistemática, uma estimativa atual – após aplicação de métodos estatísticos de análise de regressão múltiplos – da prevalência de TDM no exército americano de 12,0% para os atualmente empregados, 13,1% para os empregados anteriormente e 5,7% para os nunca empregados (GADERMANN et al., 2012).

Constatou-se ainda que as mulheres apresentam taxas de TDM consistentemente mais altas do que os homens. A prevalência também é maior entre os analisados que não têm mais do que o ensino médio ou alguma educação superior em relação aos graduados. Em relação à raça / etnia não foi observada relação causa e efeito. A prevalência é consistentemente mais alta entre o pessoal alistado do que os subtenentes ou oficiais comissionados. Além disso, estima-se que o TDM geralmente seja mais comum entre os mais jovens (até 24 ou 25 anos) do que com mais idade (com mais de 24 ou 25) analisado e entre os solteiros (que nunca se casaram ou se casaram anteriormente) que os casados (GADERMANN et al., 2012).

Foram observados ainda alguns conceitos novos e que caracterizam o MP americano e que distinguem a capacidade diagnóstica e de triagem da patologia nessa população, dentre os quais citamos: o escore de risco poligênico, a unidade de coesão e a hipótese de sensibilização ao estresse.

O escore de risco poligênico (PRS) é um dos métodos de previsão mais populares para características e doenças complexas com dados de estudos de associação genômica ampla (GWAS) em que o tamanho da amostra não é tipicamente muito menor que o número de polimorfismos de nucleotídeo único (SNPs) (CHOI et al, 2019).

A coesão da unidade foi conceituada como uma construção multifacetada, incluindo a coesão horizontal (por exemplo, apoio percebido de outros soldados, senso de vínculo e camaradagem entre soldados, confiança e dependência de outros soldados) e coesão vertical (por exemplo, respeito e apreciação dos líderes da unidade; comunicação clara com os líderes da unidade) (CHOI et al., 2019).

No artigo em questão, foram abordados os dois aspectos da coesão da unidade, principalmente o respeito e o apoio entre soldados e com seus líderes. Dados os inevitáveis estressores encontrados durante a implantação, sentir-se à vontade para procurar ajuda e/ou levantar preocupações pode facilitar um enfrentamento melhor do que os esforços autodirecionados para regular o estresse (CHOI et al., 2019).

Além disso, o fortalecimento de tais dimensões de coesão da unidade é passível de ação – por exemplo, fornecendo treinamento de habilidades de liderança, facilitando interações regulares em equipe entre soldados durante o treinamento e mantendo as unidades operacionalmente intactas durante o treinamento e a implantação – embora as intervenções ainda devam ser rigorosamente testadas (CHOI et al., 2019).

Primeiramente, foi demonstrado no estudo pela primeira vez que o risco poligênico está associado prospectivamente à depressão recém-iniciada após a exposição ao estresse. Com base em um GWAS em larga escala de depressão maior, foi observada uma relação dose-resposta entre risco poligênico e MDD incidente após o emprego em combate, com um aumento de 52% nas chances relativas entre soldados nos quintis superior e inferior do risco poligênico (CHOI et al., 2019).

Tais diferenças sugerem que o escore de risco poligênico (PRS) explicou significativamente o risco aumentado de depressão em nossa amostra. Embora o PRS tenha limitações conhecidas, principalmente o fato de ainda explicar uma variação limitada nos resultados psiquiátricos, além de restringir-se ao escopo e tamanho do GWAS existente, que limita a utilidade preditiva atual em contextos clínicos, eles podem ser informativos em sua capacidade de estratificar o risco de investigação epidemiológica (CHOI et al., 2019).

Segundo, fornecemos novas evidências de que uma forte coesão da unidade antes da implantação pode compensar o risco psiquiátrico, apesar da suscetibilidade genética subjacente. Enquanto pesquisas anteriores identificaram a coesão unitária como um fator protetor para a saúde mental após a implantação, a maioria dos estudos foi transversal e a nossa representa pelo menos um aumento de quatro vezes na escala em comparação com os estudos prospectivos existentes sobre coesão unitária e saúde mental, além de sendo o primeiro a integrar dados genéticos (ANDERSON et al., 2019).

Terceiro, corroboramos com as evidências anteriores de que a coesão da unidade está associada a um risco reduzido de MDD incidente, apesar dos altos níveis de exposição ao estresse de combate e estendemos isso para mostrar que a coesão da unidade pré-implantação, a exposição ao estresse de combate e a suscetibilidade genética são aditadas e, até certo ponto, ortogonalmente, influenciam o risco de MDD incidente. Juntos, isso sugere que a coesão da unidade pode ser amplamente benéfica para os soldados, apesar dos riscos genéticos ou ambientais (ANDERSON et al., 2019).

Já a teoria da sensibilização ao estresse pressupõe que indivíduos expostos às adversidades da infância sejam mais vulneráveis a transtornos mentais causados por estressores proximais. O objetivo de um dos artigos analisados foi testar essa teoria em relação ao risco de episódio depressivo maior de 30 dias (MDE) e transtorno de ansiedade generalizada (TAG) entre os novos soldados do Exército dos EUA. Concluiu-se que os novos soldados têm sim um risco aumentado de 30 dias para MDE ou TAG, após experiências estressantes recentes se expostos a maus-tratos na infância (BANDOLI et al., 2017).

Essa interação entre maus tratos na infância e experiências estressantes recentes foi observada em todos os tipos de perfis de maus-tratos e foi robusta a ajustes multivariados, incluindo a exposição a outros traumas ao longo da vida. Os efeitos duradouros da adversidade infantil na saúde mental já foram, previamente, amplamente documentados. Investigações sobre os processos pelos quais isso ocorre são importantes nos esforços para evitar o aparecimento e a recorrência de distúrbios de saúde mental e os efeitos em cascata (BANDOLI et al., 2017).

## Estudos na América Latina

Gonçalves e cols. (2018, p. 102), abordando o diagnóstico da depressão, esclarecem que:

[...] são critérios para diagnóstico de depressão: estado deprimido (sentir-se deprimido a maior parte do tempo); anedonia: interesse diminuído ou perda de prazer para realizar as atividades de rotina; sensação de inutilidade ou culpa excessiva; dificuldade de concentração: habilidade frequentemente diminuída para pensar e concentrar-se; fadiga ou perda de energia; distúrbios do sono: insônia ou hipersonia praticamente diárias; problemas psicomotores: agitação ou retardo psicomotor; perda ou ganho significativo de peso, na ausência de regime alimentar; ideias recorrentes de morte ou suicídio.



Em caso de os pacientes responderem afirmativamente a cinco ou mais itens característicos de depressão, cabe ao profissional definir a classificação de cada caso, que está relacionada à extensão da condição em cada paciente. Essa classificação é:

- a) depressão menor: dois a quatro sintomas por duas ou mais semanas, incluindo estado deprimido ou anedonia; b) distímia: três ou quatro sintomas, incluindo estado deprimido, durante dois anos, no mínimo; c) depressão maior: cinco ou mais sintomas por duas semanas ou mais, incluindo estado deprimido ou anedonia (GONÇALVES et al, 2018, p. 102).

Um estudo realizado na Escola de Educação Física do Exército identificou os distúrbios do sono como os únicos fatores associados à ocorrência de TMC (Transtornos Mentais Comuns). A população de estudo foi composta por jovens adultos, saudáveis, todos com cerca de 19 anos de idade, sem grandes disparidades de renda e escolaridade, e de aptidão cardiorrespiratória. Neste trabalho, partiu-se do pressuposto de que as mudanças na vida dos jovens recém ingressos no EB causaram diversas alterações, sobretudo nas rotinas de sono, sendo plausível que a direção da associação seja de distúrbios do sono para TMC.

No período inicial de incorporação, os recrutas passam por um processo de adaptação à vida militar, que inclui internato (dormir no quartel nas primeiras semanas), longas jornadas de treinamento, atividades de acampamentos para treinamentos militares e serviço de guarda ao quartel – ambas atividades caracterizadas por poucas e irregulares horas de sono. Todas estas circunstâncias podem restringir a quantidade e qualidade do sono dos jovens recrutas (MARTINS et al. 2013).

Outro estudo encontrado foi de uma revisão integrativa que buscou identificar as características e fatores que podem influenciar na saúde do trabalhador militar, por meio de buscas na literatura. Observou-se que os aspectos e fatores que podem interferir na saúde do trabalhador militar estão relacionados a características organizacionais, socioeconômicas e hábitos e saúde.

Destaca-se que os trabalhadores militares podem ser vulneráveis a doenças ocupacionais, por lidarem diariamente com situações de alto estresse e desgaste, no cumprimento das diversas missões e serviços militares. O estresse foi considerado como um dos principais problemas de saúde ocupacional entre os militares; e o estilo de vida adotado pelo trabalhador militar como fator associativo à saúde (DORNELES et al. 2017).

#### 4. CONCLUSÃO

Com base nos resultados apontados pela presente pesquisa foi possível concluir que a construção de um MP para o TDM é tarefa de grande valia na avaliação epidemiológica desta patologia e se faz necessária não somente no campo da aplicação prática, no que diz respeito ao rastreamento de possíveis pacientes, mas também no estudo teórico dessa doença.

Identificamos também, o grande avanço realizado nesse sentido por parte dos estudos americanos e europeus, destacando a deficiência de modelos apropriados para a população da América Latina. Contudo, foi possível obter artigos no meio acadêmico que, apesar de não terem sido produzidos com essa finalidade, podem, conjuntamente, servir a esse propósito e que direcionam futuras pesquisas nesse ramo do conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- ANDERSON L, CAMPBELL-SILLS L, URSANO RJ, et al. Prospective associations of perceived unit cohesion with postdeployment mental health outcomes. *Depress Anxiety*. 2019.
- BANDOLI G, CAMPBELL-SILLS L, KESSLER RC, et al. Childhood adversity, adult stress, and the risk of major depression or generalized anxiety disorder in US soldiers: a test of the stress sensitization hypothesis. **Psychol Med**. 2017.
- CHOI KW, CHEN CY, URSANO RJ, et al. Prospective study of polygenic risk, protective factors, and incident depression following combat deployment in US Army soldiers. **Psychol Med**. 2020.
- DORNELES, Ademir Jones Antunes; DALMOLIN, Grazielle de Lima; MOREIRA, Maria Graziela de Souza. Saúde do trabalhador militar: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2017. Abril; 6(1):73-80.
- FINNEGAN, Alan et al. The presentation of depression in the British Army. **Nurse Education Today**. 2014.
- FINNEGAN, Alan et al. An Exploration and Critical Analysis of the Predisposing Factors Leading to Depression in the Army. PhD Thesis. **Birmingham City University**. 2011.
- FINNEGAN, Alan et al. A review of one year of British armed forces mental health hospital admissions. **Journal of the Royal Army Medical Corps**. 2007.
- FINNEGAN, Alan et al. Predisposing factors and associated symptoms of British Army personnel requiring a mental health assessment. **Journal of the Royal Army Medical Corps**. 2010.
- FINNEGAN, Alan et al. Predisposing factors leading to depression in the British Army. **British Journal of Nursing**. 2010.
- GADERMANN AM, ENGEL CC, NAIFEH JA, et al. Prevalence of DSM-IV major depression among U.S. military personnel: meta-analysis and simulation. **Mil Med**. 2012.
- GONÇALVES, Angela Maria Corrêa et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **J Bras Psiquiatr**. 2018; 67(2):101-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n2/0047-2085-jbpsiq-67-2-0101.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2020.
- MARTINS, Lilian Cristina Xavier; KUHN, Leandro. Prevalência de transtornos mentais comuns em jovens brasileiros recém-incorporados ao Serviço Militar Obrigatório e fatores associados. **Ciências e Saúde Coletiva**. 2013; 18(6):1809-1818. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v18n6/31.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v18n6/31.pdf). Acesso em 25 jun. 2020.