

- PINHEIRO, Mariana Carvalho. *Estratégias educativas sobre alimentação saudável para pré-escolares: da concepção à avaliação*. Brasília: UNB, 2009.
- PINTO, Vera Lúcia Xavier. *As coisas estão no (meu) mundo, só que eu preciso aprender*. Autobiografia, reflexividade e formação em educação nutricional. Rio Grande do Norte: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2006.
- RODRIGUES, Erika M. Problematização do comportamento alimentar como estratégia de educação nutricional: uma experiência com adolescentes obesos. 2003. Dissertação (Mestrado) – Curso de Pós-Graduação do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas, São Paulo, 2003. (Biblioteca digital).
- RODRIGUES, Érika Marafon; BOOG, Maria Cristina Faber. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22 (5):923-931, maio 2006.
- RODRIGUES, Érika Marafon; SOARES, Fernanda Pardo de Toledo Piza; BOOG, Maria Cristina Faber. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. *Revista de Nutrição de Campinas*, 2005.
- RODRIGUES, Livia Penna Firme. *Educação nutricional no Brasil: contribuição para a prevenção da deficiência da vitamina A*. Brasília: Universidade de Brasília, 2009.
- SILVA, A. C. A.; TELAROLLI JR., R.; MONTEIRO, M. I. Analisando conhecimentos e práticas de agentes educacionais e professoras relacionados à alimentação infantil. *Ciênc Educ.*, 16(1):199-214, 2010.
- SANTOS, Andréia Mendes dos. *Sociedade do consumo: criança e propaganda, uma relação que dá peso*. Porto alegre: PUCRS, 2007.
- STURION, Gilma Lucazechi. *Programa de alimentação escolar: avaliação do desempenho em dez municípios brasileiros*. Campinas, SP: Universidade Estadual de Campinas. 2002.
- TRICHES, Rozane Márcia. *Associação entre obesidade, práticas alimentares e conhecimentos básicos em nutrição em escolares de 8 a 10 anos de idade*. Porto Alegre: UFRGS, 2004.

MUDANÇA DE ATITUDES E COMPORTAMENTOS DE GÊMEOS ADOLESCENTES OBESOS PELA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA “PLANEAR SAÚDE NA ESCOLA”¹

Margarida Vieira
Graça Simões de Carvalho

A obesidade tem um peso fortemente negativo sobre a saúde individual das crianças, sobre as suas famílias e, de uma forma geral, na saúde pública do país. É necessária uma intervenção eficaz para travar e solucionar a obesidade, com a prevenção sendo a resposta mais eficaz (Busse, 2010).

A prevalência da obesidade duplicou em termos mundiais desde 1980 e atualmente é um problema transversal a diversas culturas e países (Finucane et al., 2011). Na população infantil, os números apresentam uma proporção semelhante (Lobstein; Jackson-Leach, 2006).

A obesidade na infância aumenta significativamente o risco precoce das doenças crônicas associadas à alimentação e à inatividade física, com previsões econômicas desastrosas (Knai; Suhrcke; Lobstein, 2007). Os gastos são insuportavelmente elevados para tratar essas doenças decorrentes numa população inteira, que tudo o que necessita, urgentemente, é de motivação e orientação para alterar os seus hábitos de modo a escolher a prevenção por meio da alimentação saudável e um estilo de vida ativo.

¹ Nota: Parte deste trabalho foi apresentado n. 11º Sieffas (Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde): Perspectivas de Desenvolvimento num Mundo Globalizado, ocorrido na Escola Superior de Educação do Porto, Porto, Julho 2015.

Os estudos têm confirmado a crescente tendência, nos adolescentes, para um consumo muito baixo de frutas e legumes, uma ingestão elevada de alimentos muito ricos em gordura e calóricos, bem como ausência do pequeno almoço (Martens; Van Assema; Brug, 2005), agravando a situação atual.

Uma meta-análise recente sobre intervenções na promoção da saúde adianta que as intervenções mais eficazes devem aumentar a percepção de uma população sobre os hábitos usualmente praticados, devem envolver os participantes no processo de mudança de comportamento, demonstrando assim resultados positivos e tendo mais chances de atingir as metas de saúde pública quando comparadas com campanhas passivas, prestando apenas informação sobre os riscos da obesidade (Michie et al., 2009).

Nesse sentido, construiu-se um programa educativo experimental, desenvolvendo uma metodologia para testar a eficácia das estratégias utilizadas e, simultaneamente, investigar sobre fatores facilitadores de modo a que se possam observar alterações positivas nos comportamentos alimentares das crianças portuguesas (Vieira; Carvalho, 2011).

O programa educativo “Planear Saúde na Escola” (PSE-pro) integra conhecimentos sobre alimentação saudável e vida ativa, orientando os adolescentes para adotarem hábitos de vida saudáveis, colocando-os como sujeitos ativos participantes do processo de mudança, para prevenir a obesidade e outras doenças crônicas associadas à alimentação e à inatividade física. Este programa foi executado com a alunos do 6º ano de escolaridade durante um ano letivo completo (2011/2012) numa escola EB2-3.

O presente estudo de caso pretende avaliar o impacto do PSE-pro em dois gêmeos obesos adolescentes de 11 anos.

METODOLOGIA

O PSE-pro compreendeu o desenvolvimento de oito módulos educativos realizados durante um ano letivo completo, intercalado por duas avaliações (Vieira; Carvalho, 2011). No âmbito global do programa foram envolvidos 219 adolescentes (115 rapazes e 104 moças) distribuídos em nove turmas (média de idades de $11,22 \pm 0,55$).

Antes do programa (*baseline*) procedeu-se à primeira avaliação e ao seu final (pós-PSE-pro), oito meses depois, realizou-se a segunda avaliação, repetindo-se todos os procedimentos metodológicos de forma idêntica. Estas duas avaliações, *baseline* e pós-programa, compreenderam dois momentos distintos para coleta de dados:

- (1) Uma avaliação antropométrica com a recolha de medidas da composição corporal: peso, estatura e circunferência da cintura, com uma análise posterior do Índice de Massa Corporal (IMC). As medidas antropométricas foram efetuadas de acordo com os procedimentos internacionalmente padronizados (World Health Organization, 1995). Utilizaram-se os valores de corte internacionais de Cole et al. (2000) por idade e sexo para classificar a prevalência do excesso de peso e obesidade. Para o perímetro da cintura (PC) adotou-se os valores de referência, para a idade e sexo, de McCarthy, Jarrett e Crawley (2001), que relacionam a curva de percentil com a deposição de gordura intra-abdominal: igual ou superior ao percentil 75 e menor que 90 têm a classificação de pré-obesidade; o valor de percentil igual ou superior a 90 recebe a classificação de obesidade.
- (2) A aplicação de um questionário de autopreenchimento constituído por três partes: avaliação dos hábitos alimentares por Questionário de Frequência Alimentar (QFA) de 58 itens, adaptado (Lopes, 2000); avaliação de conhecimentos básicos sobre alimentação saudável com oito questões; avaliação da atividade física e dos hábitos de lazer, tais como ver televisão e o uso de computadores e consoles de jogos.

Ao longo do programa, para monitorar as práticas alimentares e avaliar a evolução dos adolescentes após cada módulo educativo, optou-se pelo Diário Alimentar (DA) para registo de três dias como metodologia principal na aferição do consumo e das escolhas alimentares habituais dos adolescentes (Fisberg et al., 2005). Para tanto, construiu-se um modelo de DA, adaptado às características do estudo (Vieira; Carvalho, 2013).

Assim, ao longo do programa aplicaram-se sete diários intercalando oito módulos. A avaliação pós-PSE-pro ainda incluiu um pequeno questionário para obter as percepções dos adolescentes sobre potenciais alterações observadas no comportamento alimentar e do estilo de vida ao longo do programa.

Este estudo de caso diz respeito a dois gêmeos adolescentes obesos, um rapaz e uma menina de 11 anos que participaram no PSE-pro e que tal como os outros alunos fizeram o DA e foram submetidos as duas avaliações antes do programa (*baseline*) e no final (pós-PSE-pro), e também 12 meses depois do programa (*longo termo*).

RESULTADOS

Na Tabela 1 encontram-se os dados antropométricos recolhidos nas três avaliações a que os gêmeos foram submetidos. As Figuras 1 e 2 mostram separadamente a evolução dos dados antropométricos dos dois gêmeos, nas três avaliações.

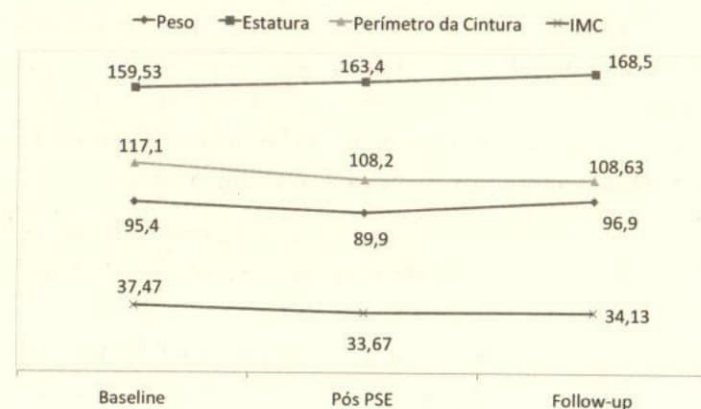
Na *baseline*, os gêmeos considerados obesos segundo os valores de corte internacionais de Cole et al. (2000), apresentavam um IMC para o rapaz e para a menina de 37,5 kg/m² e 26,46 kg/m², respetivamente. Quanto ao PC, os valores observados de 117 cm para ele e de 91 cm para ela coloca-os no percentil 95 dos valores de referência de McCarthy, Jarrett e Crawley (2001). Após o programa, estes dois parâmetros antropométricos sofreram uma evolução positiva: o gêmeo diminuiu 10% no IMC e 5,8% no PC, registrando-se menos 9 cm, mas manteve-se na categoria de obeso; a gêmea diminuiu 8% no IMC e 9,6% no PC, com menos 8,7 cm, passando da categoria de obesa para excesso de peso. Durante o programa os dois adolescentes ganharam estatura, mas perderam peso, sendo essa perda mais profunda no rapaz, com 5,5 kg a menos. Doze meses após o programa, na avaliação longo termo, observou-se um ligeiro aumento em todos os parâmetros, no entanto o rapaz não voltou a ter valores de IMC e de PC próximos dos registrados na *baseline*. A menina registrou um aumento maior nestes dois parâmetros comparativamente ao irmão. Apesar desse aumento, manteve-se na categoria de excesso de peso para o IMC.

Tabela 1 – Dados antropométricos dos gêmeos nas três avaliações

Gêmeos	Baseline antes da intervenção (Idade: 11 anos)				Curto termo Pós-PSE-pro (Idade: 11,5 anos)				Longo termo 12 meses após PSE-pro (Idade: 12,5 anos)			
	Peso (kg)	Estat. (cm)	PC (cm)	IMC	Peso (kg)	Estat. (cm)	PC (cm)	IMC	Peso (kg)	Estat. (cm)	PC (cm)	IMC
Rapaz	95,4	159,53	117,10	37,47	89,9	163,40	108,20	33,67	96,90	168,5	108,63	34,13
Moça	56,6	146,33	91,27	26,46	55,4	150,87	82,53	24,34	64,63	156,06	88,93	26,54

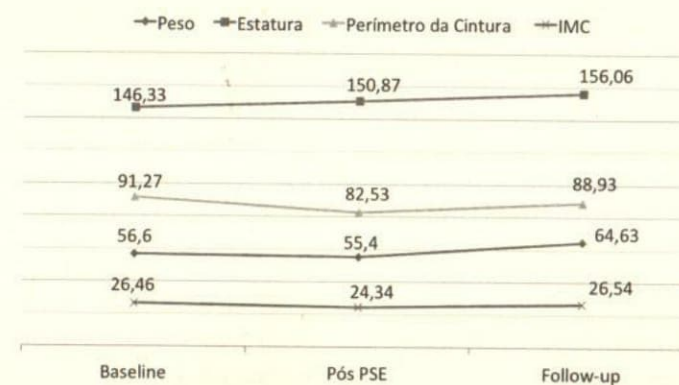
Fonte: As autoras.

Figura 1 – Dados antropométricos do rapaz



Fonte: As autoras.

Figura 2 – Dados antropométricos da moça



Fonte: As autoras.

No que se refere aos hábitos alimentares, os dados recolhidos por meio do QFA mostraram melhorias nos dois adolescentes. De acordo com os dados do questionário, as alterações observadas no rapaz relacionaram-se com a diminuição da frequência do consumo semanal de alimentos ricos em gorduras e hidratos de carbono de absorção rápida, enquanto na moça, as alterações incidiram no aumento da frequência do consumo semanal de laticínios e frutas. Especificamente, o rapaz reportou ter uma menor frequência do consumo semanal do grupo dos embutidos (salpicão, chouriço e presunto) e do grupo de bolachas e biscoitos de “2 a 3 vezes por semana” para “nunca ou < 1 vez por semana”; menor frequência de produtos de pastelaria (*croissants*, *panikes*, *donuts*, pastéis e bolos), de produtos processados (salsichas), batatas fritas e de molhos (*maionese* e *ketchup*) de “1 vez por semana” para “nunca ou < 1 vez por semana”; verificou-se ainda que deixou de consumir diariamente flocos de cereais e pão para acompanhar as refeições do almoço e jantar.

Na menina verificaram-se melhorias com o aumento da frequência de consumo de leite e de iogurtes, que disse ter passado a consumir de “nunca ou < 1 vez por semana” para “4 a 6 vezes por semana” e de “2 a 3 vezes por semana” para “4 a 6 vezes por semana”, respectivamente; também foi registrado uma maior frequência no consumo de fruta de “2 a 3 vezes por semana” para “4 a 6 vezes por semana”. Ainda se verificou que esta adolescente não tomava diariamente o pequeno-almoço, passando a fazê-lo com uma frequência de “2 a 3 vezes por semana”.

Na Tabela 2 apresentam-se as alterações observadas nos hábitos alimentares dos dois adolescentes por meio do DA de três dias, que serviu para monitorar o programa. De um total de sete diários aplicados ao longo do programa os gêmeos entregaram quatro devidamente preenchidos. Durante o programa, o rapaz registrou um maior consumo de sopa de legumes e de salada, enquanto a menina apenas registrou uma melhoria no consumo de sopa de legumes. O DA aplicado na avaliação a longo termo apresentou uma diminuição do consumo de sopa por parte do rapaz, o que sugere a perda do hábito criado durante o programa. Já o registro efetuado pela menina não apresentou alterações visíveis, sendo semelhante ao reportado anteriormente.

Tabela 2 – Registro do consumo de sopa de legumes, fruta e salada nos diários alimentares

Gêmeos	Baseline	Pós-PSE-pro	Longo termo
Rapaz	Sopa de legumes – 2 Fruta -2 Salada – 0	Sopa de legumes – 3 Fruta -1 Salada – 1	Sopa de legumes – 0 Fruta -2 Salada – 1
Moça	Sopa de legumes – 2 Fruta -3 Salada – 4	Sopa de legumes – 5 Fruta -0 Salada – 3	Sopa de legumes – 6 Fruta -0 Salada – 2

Fonte: As autoras.

Considerando a que cada DA corresponde ao registro alimentar de três dias, os dois adolescentes registraram, desde o início, um consumo muito baixo de frutas e hortaliças e, mesmo havendo uma melhoria geral no consumo destes alimentos durante o programa, facilmente se constata que continuaram a ter uma ingestão deficiente destes, ficando aquém das suas recomendações diárias de modo a suprir as quantidades adequadas de vitaminas, minerais e fibras, nutrientes essenciais nessa idade para um desenvolvimento físico e intelectual pleno.

Nos conhecimentos sobre alimentação saudável avaliados por oito questões, o rapaz responde corretamente a todas as questões nos dois momentos de avaliação, (*baseline* e pós-PSE-pro) com uma pontuação de 100%; a irmã, partindo de 37,5% na *baseline*, atinge 62,5%.

As alterações detectadas no questionário entre a *baseline* e pós-PSE-pro, nos aspectos relacionados com a atividade física e as atividades de caráter sedentário, mostram que o rapaz se inscreveu na modalidade de futsal e reportou dedicar entre 4 a 6 horas por semana a sua prática, enquanto a irmã declarou não praticar qualquer desporto extraescolar, mantendo-se inativa nesse aspecto. Quanto ao tempo dedicado a ver televisão, o rapaz disse passar menos tempo por dia nessa atividade, passando de “2 a 3 horas” para “30 minutos a 1 hora”, enquanto a gêmea gastava de “30 minutos a 1 hora” com esta atividade, não se registrando qualquer alteração no tempo despendido.

No questionário que mediu a percepção dos adolescentes sobre as alterações observadas no comportamento alimentar e do estilo de vida ao longo do PSE-pro, o rapaz definiu a sua participação no programa com o seguinte registo: “Mudei a minha maneira de pensar!” e reconheceu a necessidade de se esforçar por comer diariamente sopa e salada, porque inclusive são alimentos que gosta de comer. A menina disse que depois do programa passou a dar mais atenção ao que come, tentando incluir diariamente sopa de legumes, saladas e peixe. Salientou ainda que gostaria de fazer mais exercício físico e participar em jogos, e que se sentiu com mais confiança para ser capaz de alterar o seu peso com melhores hábitos de vida.

Os estilos de vida, e em particular os comportamentos alimentares destes gémeos foram identificados, indicando um padrão alimentar desequilibrado, principalmente na *baseline*, justificado por uma ingestão deficiente de frutas, hortaliças, leguminosas e laticínios, ricos em vitaminas, fibras e minerais como o ferro e o cálcio. Uma alimentação deficiente é prejudicial para um crescimento correto (Delisle, 2005). À medida que o programa se desenvolveu, no entanto, observaram-se melhorias das suas atitudes e comportamentos, dando indicações de uma maior preocupação em adotar hábitos alimentares saudáveis e em se tornarem mais ativos fisicamente. Essas alterações proporcionaram mudanças visíveis que repercutiram no estado nutricional destes adolescentes ao fim do programa. Os resultados observados neste casal de gémeos que participaram no PSE-pro podem ter interesse no contexto das doenças associadas ao estilo de vida e da sua prevenção, uma vez que partilham uma carga genética comum, vivem no mesmo ambiente socioeconómico, com uma família que disponibiliza os mesmos recursos e hábitos de vida.

CONCLUSÃO

A participação no programa “Planear Saúde na Escola” promoveu mudanças nas atitudes e comportamentos dos dois adolescentes obesos, permitindo uma evolução positiva no estado nutricional e o seu efeito prolongou-se pelo menos até um ano depois, data do último contato. Assim, este estudo de caso sugere que a realização deste programa com crianças e adolescentes com a finalidade de criar hábitos alimentares saudáveis e alterar comportamentos

focados em impedir a progressão da obesidade devem permanecer temporalmente ativos, de forma continuada sem grandes intervalos e interrupções de modo a encorajá-los nas mudanças de comportamentos de que necessitam, permitindo resultados graduais, consistentes e persistentes.

AGRADECIMENTOS

Este estudo teve o apoio financeiro da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT) por meio da bolsa de Doutoramento SFRH/BD/79512/2011 da primeira autora, do Projeto Estratégico UID/CED/00317/2013 e do Centro de Investigação em Estudos da Criança (Ciec) da Universidade do Minho, unidade 317 da FCT.

REFERÊNCIAS

- BUSSE, R. Deaths and burden of chronic disease in Europe Tackling chronic disease in Europe: strategies, interventions and challenges. *WHO Regional Office Europe*, p. 9-24, 2010.
- COLE, T. J. et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *Bmj*, 320(7244), 1.240-1.243, 2000.
- DELISLE, H. L. N. *Nutrition in adolescence – issues and challenges for the health sector*. Issues in adolescent health and development. Geneva: WHO Press, 2005.
- FINUCANE, M. M. National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *The Lancet*, 377 (9.765), p. 557-567, 2011.
- FISBERG, R. M. *Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas*. 1. ed. Barueri, SP: Manole, 2005.
- KNAI, C.; SUHRCKE, M.; LOBSTEIN, T. Obesity in Eastern Europe: an overview of its health and economic implications. *Economics & Human Biology*, 5 (3), p. 392-408, 2007.

LOBSTEIN, T.; JACKSON-LEACH, R. Estimated burden of paediatric obesity and co-morbidities in Europe. Part 2. Numbers of children with indicators of obesity-related disease. *International Journal of Pediatric Obesity*, 1 (1), p. 33-41, 2006.

LOPES, C. M. D. M. Reprodutibilidade e validação de um questionário de frequência alimentar. In: *Alimentação e enfarte agudo do miocárdio: estudo caso-controlo de base comunitária*. Porto: Universidade do Porto, 2000.

MARTENS, M.; VAN ASSEMA, P.; BRUG, J. Why do adolescents eat what they eat? Personal and social environmental predictors of fruit, snack and breakfast consumption among 12-14-year-old Dutch students. *Public Health Nutr*, 8 (8), p. 1.258-1.265.

MCCARTHY, H. D.; JARRETT, K. V.; CRAWLEY, H. F. The development of waist circumference percentiles in British children aged 5.0-16.9 y. *Eur J Clin Nutr*, 55 (10), p. 902-907. DOI: 10.1038/sj.ejcn.1601240.

MICHIE, S. Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health Psychology*, 28 (6), p. 690, 2009.

VIEIRA, M.; CARVALHO, G. S. D. *Promover a saúde na escola: um modelo educativo para adoção de hábitos saudáveis de alimentação e atividade física*. Minho, Portugal: Universidade do Minho, 2011.

_____. *O diário alimentar na monitorização das práticas alimentares dos adolescentes envolvidos no programa "Planear Saúde na Escola"*. Minho, Portugal: Universidade do Minho, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee *World Health Organ Tech Rep Ser*, vol. 854, p. 1-452, 1995.

CONSUMO ALIMENTAR, ESTADO NUTRICIONAL E PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO BÁSICA

Cláudia Thomé da Rosa Piasetzki

Aline Bernard

Cleide Estela dos Santos Alfing

Eva Teresinha de Oliveira Boff

Atualmente tem se verificado inúmeras discussões sobre as possibilidades de melhoria da qualidade de vida, e uma das preocupações das pessoas é ter uma vida longa e saudável. Sabe-se que um estilo de vida sedentário pode ter influência direta no início, no desenvolvimento e na recuperação de vários problemas vasculares e metabólicos e que a prática de atividade física regular é reconhecida como sendo uma medida capaz de diminuir os níveis de risco desses problemas (Marchesoni et al., 2012).

Na adolescência, além das transformações fisiológicas ocorrem mudanças psicossociais, influenciadas por fatores genéticos, étnicos e pelas diferentes condições sociais e ambientais, o que contribui para a vulnerabilidade desse grupo populacional. Considerando esses fatores e o rápido crescimento nessa faixa etária, pode-se considerar que é um grupo em risco nutricional, devido ao aumento das necessidades energéticas e de nutrientes (Enes; Slater, 2010), além das prováveis inadequações na alimentação em decorrência de hábitos alimentares impróprios dos adolescentes.

Eva Teresinha de Oliveira Boff
Maristela Borin Busnello
Organizadoras

Educação para a **SAÚDE**

Diálogos nos Diferentes Cenários
de Práticas Educativas



© 2016, Editora Unijui
Rua do Comércio, 1364
98700-000 – Ijuí – RS – Brasil
Fone: (0__55) 3332-0217
Fax: (0__55) 3332-0216
E-mail: editora@unijui.edu.br
Http://www.editoraunijui.com.br

Editor: Gilmar Antonio Bedin

Editor-adjunto: Joel Corso

Capa: Alexandre Sadi Dallepiane

Responsabilidade Editorial, Gráfica e Administrativa:

Editora Unijui da Universidade Regional do Noroeste
do Estado do Rio Grande do Sul (Unijui; Ijuí, RS, Brasil)

Catálogo na Publicação:
Biblioteca Universitária Mario Osorio Marques – Unijui

E24 Educação para a saúde: diálogos nos diferentes cenários de práticas
educativas / organizadores Eva Teresinha de Oliveira Boff, Maristela
Borin Busnello ; prefácio Isabel Van Der Sand . – Ijuí: Ed. Unijui,
2016. – 200 p. - (Coleção Saúde Coletiva).

ISBN : 978-85-419-0215-1

1. Educação em saúde. 2. Educação popular. 3. Formação continuada.
4. Saúde coletiva. 5. Nutrição. I. Boff, Eva Teresinha de Oliveira (Org.).
II. Busnello, Maristela Borin (Org.). III. Van Der Sand, Isabel (Pref.). IV.
Título. V. Título: Diálogos nos diferentes cenários de práticas educativas.
VI. Série.

CDU : 37.014:614
614

Editora Unijui afiliada:



Associação Brasileira
das Editoras Universitárias



A criação e consolidação
espaços de diálogo e registro d
Além disto, a mesma acolhe de
que comportam programas de F
tiva e áreas afins, propiciando, a
a qualificação da Coleção.

COMITÊ EDITORIAL

1. Dra. Evelise Moraes Berlezi
2. Msc. Karla Renata de Oliveira
3. Dra. Ligia Beatriz Bento Fran

CONSELHO EDITORIAL

Dr. Alcides Silva de Miranda –
Dr. Ângelo Gonçalves Bós – PU
Dra. Carla Helena Augustin Sch
Dra. Carmen Fontes de Souza
Dra. Célia Maria de Almeida –
Dr. Cipriano Maia de Vasconce
Dr. Dário Frederico Pasche – U
Dr. Eduardo Henrique Passos
Dra. Evelise Moraes Berlezi –
Dr. Gastão Wagner de Souza C
Dr. Hugo Spinelli – Universida
Dra. Ingrid Dalira Schweigert
Dra. Ivana Beatrice Mânica da