

ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NA ATENÇÃO BÁSICA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO LESTE DO ESTADO DO MARANHÃO

Karen Thalia Veras da Costa
Universidade Estadual do Maranhão
karenveras29@gmail.com

Kelly Pereira Rodrigues dos Santos
Universidade Estadual do Maranhão
kelly.prsantos@gmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: A readequação nos níveis de atenção à saúde e a inclusão de novos profissionais na Estratégia de Saúde da Família - ESF tem levado a uma crescente inserção da fisioterapia na Atenção Primária de Saúde - APS devido a importância desses profissionais no cuidado à saúde da população. O artigo busca compreender o papel e atuação desses profissionais na APS. **METODOLOGIA:** Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa e descritiva, sendo realizado em uma cidade da região leste, no estado do Maranhão, no período de setembro a novembro de 2023, por meio de um questionário aplicado através do Google Forms aos profissionais que atualmente estão inseridos nas equipes de Atenção Primária do município, contendo dez perguntas sobre o tempo de atuação, qualificação profissional, dificuldades e facilidades encontradas na APS, atividades realizadas, incluindo a frequência de visitas domiciliares e público atendido. Sendo posteriormente as respostas armazenadas em planilha no Microsoft Excel por ordem de entrevistados e analisadas com auxílio do Software MAXQDA versão 24.1.0, através da transcrição e codificação das respostas dos pesquisados. **RESULTADO E DISCURSÃO:** O profissional de fisioterapia se encontra em processo de ascensão na APS, porém ainda apresenta uma baixa adesão de profissionais e alta demanda nos serviços nesse nível de saúde. Atuando na promoção e cuidados nas diversas faixas etárias e condições crônicas da população assistida, buscando a integralidade do cuidado, uma assistência humanizada e resolutiva e a promoção e expansão de informações pertinentes a saúde dentro da comunidade.

Palavras-chave: Fisioterapia. Atenção Básica. Equipe Multidisciplinar. ESF. Atenção Primária.

PHYSIOTHERAPIST'S PERFORMANCE IN PRIMARY CARE IN A MUNICIPALITY IN THE EASTERN REGION OF THE STATE OF MARANHÃO

ABSTRACT

INTRODUCTION: The readjustment in health care levels and the inclusion of new professionals in the Family Health Strategy - ESF has led to an increasing insertion of physiotherapy in Primary Health Care - PHC due to the importance of these professionals in the health care of the population. The article seeks to understand the role and performance of these professionals in PHC. **METHODOLOGY:** Field research, with a qualitative and descriptive approach, being carried out in a city in the eastern region, in the state of Maranhão, from September to November 2023, through a questionnaire applied through Google

Forms to professionals who are currently inserted in the municipality's Primary Care teams, containing ten questions about the length of service, professional qualifications, difficulties and facilities found in PHC, activities carried out, including the frequency of home visits and the public served. The responses were subsequently stored in a Microsoft Excel spreadsheet in order of interviewees and analyzed with the help of MAXQDA Software version 24.1.0, through transcription and coding of respondents' responses. **RESULT AND DISCUSSION:** Physiotherapy professionals are in the process of ascension in PHC, but they still have low professional adherence and high demand for services at this level of health. Working to promote and care for different age groups and chronic conditions of the assisted population, seeking comprehensive care, humanized and resolute assistance and the promotion and expansion of information pertinent to health within the community.

Key words: Physiotherapy. Basic Care. Multidisciplinary Team. ESF. Primary attention.

1. INTRODUÇÃO

Devido às grandes transformações demográficas, epidemiológicas e a implantação da ESF, verificou-se a necessidade de incluir fisioterapeutas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a possibilidade de atuação em diversos programas desenvolvidos dentro das UBSs, tendo como ênfase a prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde (ALVES, 2020). Sua inclusão proporciona benefícios para a população com atendimento qualificado e específico, promovendo e prevenindo agravos, fazendo a assistência ao paciente de maneira integral e interdisciplinar, beneficiando de maneira direta a saúde pública (ATAIDE, 2022).

Estudos mostram que a inserção de outros profissionais na Atenção Primária a Saúde - APS, além daqueles previstos na equipe mínima, como fisioterapeuta, tem como objetivo o fortalecimento desse nível de atenção, uma vez que aumenta a resolutividade do sistema e contribui para a integralidade e assistência no cuidado (SOUZA, 2019).

Para o Ministério da Saúde, a aproximação desses profissionais com a comunidade, facilita entender as reais necessidades do usuário, garantindo uma maior adesão aos tratamentos e as intervenções propostas pela equipe, tornando a Atenção Básica resolutiva e diminuindo as intervenções na média e alta complexidade (BRASIL, 2019).

Para Alves (2020), o fisioterapeuta vem nos últimos anos conquistando seu espaço na saúde coletiva e adquirindo importância nos serviços de atenção primária, a exemplo disso, temos a aprovação da Lei 14.231 em 2021, que inclui o fisioterapeuta e Terapeutas Ocupacionais na ESF, mas cabendo ao gestor local do SUS em cada esfera de governo, definir a forma de inserção e participação desse profissional (BRASIL, 2021). Porém essa inserção é um processo em construção, que maximiza o seu trabalho, alcançando grupos de pessoas e influenciando positivamente na melhoria da qualidade de vida da sociedade. Deixando o atendimento mais individual para atendimento mais voltado a grupos específicos dentro da comunidade, com ações de prevenção e

promoção da saúde, além de intervenções domiciliares, em escolas, creches e em grupos comunitários, dentre outros (SOUZA,2019).

2. Fisioterapia na Atenção Primária a Saúde

A fisioterapia desde o seu surgimento sofre com a contextualização de ser uma profissão rotulada como apenas reabilitadora. Até a década de 1980, era restrita a atuar apenas na recuperação e reabilitação de pacientes, após esse período, passou a incorporar na sua área de atuação a promoção e a prevenção em saúde (ALVES, 2020). Para Morais et al (2017) a concepção de uma profissão reabilitadora tem sido um obstáculo para que os serviços de fisioterapia sejam incluídos na Rede de Atenção Básica, o que dificulta o acesso da população a esses serviços e a inserção desses profissionais na Atenção Primária (AP).

De acordo com Alves et al (2020), a fisioterapia, nos últimos anos, tem se inserido de forma mais expressiva nos três níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo crescente sua ascensão na atenção básica, buscando demonstrar a importância de seu papel no cuidado à saúde da população, o que torna um desafio também para as instituições formadoras desses profissionais (MORAIS, 2017).

As mudanças no modelo de assistência à Saúde no Brasil, que começou no final da década de 1970, corroborou para que a fisioterapia expandisse sua área de atuação nas décadas seguintes. Já que em 1978 com a publicação da Declaração de Alma Ata, fortaleceu no Brasil a ideia de mudança no modelo assistencial à saúde

da época, que era mais centrado no modelo biomédico (SOUZA, 2019).

Assim, para uma organização não fragmentada dos serviços de saúde, foram instituídos as Redes de Atenção à Saúde (RAS) buscando uma melhor integralidade do cuidado e ações em saúde, dividindo a Atenção a Saúde em diferentes densidades tecnológicas em cada nível assistencial, sendo assim, a Atenção Primária tem uma baixa densidade tecnológica, considerada “porta de entrada” e centro de comunicação da RAS, a partir das demandas operacionalizadas de acordo com cada necessidade, tem papel fundamental na RAS, visto que ordena e coordena todo o processo de cuidado elencado por uma equipe multiprofissional, de forma a garantir o bom funcionamento do sistema (BIN, 2021).

Em 1994, é criada a Estratégia de Saúde da Família - ESF, com o objetivo de reorganizar o sistema de saúde e atender todas as necessidades da população². Na ESF o foco de atenção deixa de ser direcionado apenas ao indivíduo e à doença, passando a ser centrado no coletivo. O processo de trabalho da equipe de saúde passa a dar mais atenção à promoção e à manutenção da saúde dirigindo-se às condições crônicas (SOUZA, 2019).

A inserção do fisioterapeuta na APS veio com a criação do Núcleo Ampliado da Estratégia da Família (NASF), onde foi possível desenvolver suas ações de assistência como orientações e exercícios grupais e semanais para grupos distintos como para hipertensos, diabéticos, gestantes, pacientes com alterações degenerativas da coluna vertebral, ou alterações funcionais músculo esquelético, podendo ainda

usar exercícios de pilates, acupuntura, práticas corporais e oxigenoterapia domiciliar para pacientes com limitações de locomoção ou acamadas (ATAIDE, 2022).

Para o Conselho Federal de Fisioterapia (COFFITO), O fisioterapeuta a nível da atenção básica em saúde, pode participar das equipes multiprofissionais destinadas ao planejamento, implementação, controle e execução de programas e projetos de ações em atenção básica à saúde; pode promover e participar de estudos e pesquisas voltados à inserção de protocolos da sua área de atuação nas ações básicas em saúde; pode participar do planejamento e execução de treinamento e reciclagem de recursos humanos em saúde; e participar de órgãos colegiados de controle em saúde (COFFITO, 2022).

Segundo Morais et al (2017) as competências atribuídas aos fisioterapeutas na atenção primária estão as seguintes: promoção em saúde, educação em saúde, ações que visam a autonomia na saúde da população por meio de metodologias ativas, desenvolvimento de projetos sociais preventivos, elaboração de cartilhas informativas com o intuito de reeducação postural global, prevenindo assim futuras lesões que necessitem de acompanhamento fisioterapêutico mais específico, assim, desde a criação do NASF busca-se integrar esses profissionais na APS, devido sua ampla atuação e a busca de efetivar o princípio da integralidade na assistência à saúde no país.

Em 2021, foi aprovado a Lei 14.231/21 que dispõe da inclusão dos Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais na ESF, cabendo ao gestor do SUS em cada esfera de governo definir

a forma de inserção e participação desses profissionais na Estratégia Saúde da Família, de acordo com as necessidades de saúde da população, a ideia de inclusão desses profissionais, é buscar preencher uma lacuna ainda existente na busca por uma atenção integral e de qualidade dentro da APS (BRASIL, 2021).

3. MATERIAL E MÉTODO

Neste estudo, foi utilizado a metodologia qualitativa e descritiva, sendo aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) nº5554. O local de estudo foi a cidade de Caxias, no estado do Maranhão. No município atua 38 equipes de saúde da família, distribuídas em 37 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 26 unidades na zona urbana e 11 na zona rural (PREFEITURA DE CAXIAS, 2021). O município conta com o programa de incentivo financeiro federal de implantação e custeio para as equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde, o e-Multi que visa o cuidado multidisciplinar com a inserção de profissionais de diferentes áreas como fisioterapeutas, pediatras, psicólogos, ginecologistas, farmacêuticos e nutricionistas, além disso, desde 2018 o município de Caxias conta com a parceria do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Estadual do Maranhão, com o ingresso de quatro categorias profissionais: Enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e farmacêuticos nas UBS do município.

Os participantes incluídos foram fisioterapeutas atuando na Atenção Básica vinculados ao município de Caxias, no período de setembro a

novembro de 2023, o que totalizaram sete profissionais, todos aceitaram participar aceitando o termo de consentimento livre esclarecido e respondendo questionário contendo dez perguntas sobre o tempo de atuação, qualificação profissional, dificuldades e facilidades encontradas para atuar na APS, atividades realizadas, incluindo a frequência de visitas domiciliares e público atendido.

O questionário foi aplicado através do Google Forms e armazenados em planilha no Microsoft Excel por ordem de resposta e posteriormente analisados com auxílio do Software MAXQDA versão 24.1.0, através da transcrição e codificação das respostas dos pesquisados, buscando caracterizar a atuação desses profissionais e percepção quanto as lacunas no processo de inclusão dentro da APS do Município.

O software MAXQDA é utilizado para análise de dados qualitativos e métodos mistos em pesquisa acadêmica, se mostrando eficaz ao codificar e organizar dados com precisão (MAXQDA, 2024). Os dados obtidos foram codificados por tema de cada pergunta, fazendo uma análise da resposta dos sete participantes por pontos que foram mais elencados e cada participante recebeu a letra F e mais uma numeração de 01 a 07 para se referir a cada entrevistado.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais da pesquisa possuem diferentes especialidades, como traumato-ortopedia, neurofuncional, docência de nível superior, pilates, gestão hospitalar e UTI. Atuando como fisioterapeutas com 3 a 12 anos de experiência. A respeito da atuação na APS 42,9% responderam que estão com menos de 2 anos,

14,3% com mais de 2 anos, 14,3% também os que atuam menos que 4 anos e 28,6% a mais de 4 anos na Atenção Básica. Dos grupos assistidos pelos profissionais 71,4% são idosos e 28,6% são adultos, incluindo gestantes e pacientes com queixas osteomusculares.

4.1 DIFICULDADES ENCONTRADAS

Dentre as dificuldades apontadas pelos profissionais a falta de recursos foi a mais citada, seguida da alta demanda de pacientes nas consultas fisioterapêuticas, tendo a média de 8 a 10 pacientes por turno. A estrutura pouco eficaz, para distribuição de todos os profissionais dentro das unidades para atendimento individual e sigiloso dos pacientes chegou a ser citada por três dos entrevistados.

F.03 “*Algumas UBS não estão preparadas para receber muitos profissionais o que acaba tendo uma reorganização para o profissional atender e muitos pacientes procuram atendimentos fisioterapêuticos o que acaba gerando uma alta demanda*”

F.07 “*O que mais sinto dificuldade é no suporte as visitas domiciliares e há uma grande procura, principalmente para idosos domiciliados ou pra algum paciente que por algum motivo está impossibilitado de ir até a Unidade*”. Se observa que há um fluxo de procura do profissional para atendimentos pertinentes a outros níveis de atenção, não apenas a nível de Atenção Básica. Essas dificuldades também são citadas por Rocha *et al* (2020), que discute que a fragilidade de oferta dos serviços de fisioterapia nos outros níveis de saúde, faz com que o fisioterapeuta da atenção

primária atenda demandas terapêuticas pertinentes à atenção especializada. Para Bim (2021), essa procura dos assistidos reflete também a falta de entendimento sobre o papel do profissional na APS, mostrando não ser apenas a realidade do município em questão, mas do processo de readequação da profissão e da APS no país.

4.2 FACILIDADES ENCONTRADAS

A equipe multiprofissional vem mostrando sua importância e eficiência nos cuidados aos seus assistidos, porém essa integração de profissões mostrou-se como uma facilidade que os profissionais de fisioterapia apontaram, a eficácia, apoio, colaboração e humanização tanto aos indivíduos assistidos quanto aos trabalhadores inseridos na equipe.

F.01 *“A equipe é unida e engajada no processo de trabalho, isso facilita em acolher e ofertar um bom serviço para a população”*

F.03 *“O trabalho multiprofissional é muito eficaz”*

F.04 *“O humanismo e equipe colaborativa faz toda diferença, para passamos as dificuldades e levar um serviço de qualidade, cuidando e tratando nossos usuários assistidos”.*

4.3 ATUAÇÃO NA ESF

Os profissionais têm rotina dividida entre atendimentos na UBS e visitas domiciliares, sendo as visitas domiciliares realizadas com mais frequências por alguns profissionais devido a demanda do território assistido. Os quais enfatizam a importância desse cuidado mais próximo do paciente e as limitações que esses usuários e/ou a

família para os locomover até as dependências da UBS. O profissional é acompanhado por um ACS (agente comunitário de saúde) que assiste aquela determinada área, a visita tenta a orientações quanto ao quadro atual do paciente e cuidados que os familiares devem ter, em grande maioria são idosos sequelados de AVE. F.03 *“Há demanda para visitas domiciliares toda semana, fazemos um rodízio de visitas por ACS, eles sempre acompanham e intermediam as visitas com o domiciliado e os profissionais”*

Nos atendimentos internos na UBS, o fisioterapeuta a demanda se dar por idosos e gestantes com queixa de lombalgias ou idosos em recuperação de imobilização devido a fraturas, em sua maioria de queda da própria altura, acidente domésticos e automobilísticos. F. 07 *“Os idosos também são maioria dos meus assistidos dentro da Unidade, com queixas de hernia de disco ou de fraturas, as vezes podem ser teimosos quanto as condutas, mas consigo evoluir e conto com a ajuda da família para trazê-los para os atendimentos e seguir as orientações”*

Para atendimentos desses pacientes os profissionais apontaram a utilização da terapia manual, cinesioterapia e fisioterapia motora, F04 *“Trabalho com atendimento em cenários reais na UBS e no atendimento domiciliar, utilizando a cinesioterapia motora associado a recursos de termoterapia e com orientações ao paciente e a família cuidadora”*

Com a pandemia do COVID-19 a demanda com pacientes com problemas ou sequelas respiratória aumentou, o que levou uma busca por atendimentos de fisioterapia respiratória, os profissionais da Atenção Básica por estar mais próximo desses pacientes em questão de território

orientam e realizam exercícios com esses usuários. Além disso, na ESF são realizados o esquema básico de tratamento e cuidado da pessoa com tuberculose, que podem apresentar quadros de dificuldades respiratórias, sendo encaminhadas para junto da equipe multidisciplinar da Unidade para o acompanhamento, incluindo o fisioterapeuta. F03“*O objetivo é dar a esses pacientes melhora nas suas AVD's, realizando fisioterapia motora e respiratória*”

Uma das políticas APS é o atendimento aos pacientes crônicos, como hipertensos, diabéticos e hanseníacos. Um dos papéis importante da fisioterapia nos pacientes hipertensos e diabéticos são as orientações quanto a práticas de atividade física, o cuidado para não desenvolver o pé diabético ou o manejo do paciente já diagnosticado para que não aja uma piora do quadro de saúde e assim levar uma amputação e complicações a nível de atenção terciária, o que para Muller *et al* (2019) esse atendimento mais integral com toda equipe torna uma atenção básica de qualidade, o que leva a uma redução consideravelmente de hospitalizações que poderiam ser evitáveis por essas condições de saúde. Em relação aos pacientes com Hanseníase o profissional entra desde a avaliação neurosimplificada ao acompanhamento para não desenvolver deformidades ou tratar sequelas da doença, como parestesia, deformidades em garra em mãos e pés e perda da força muscular.

A Atenção Básica tem seu foque principal na promoção de saúde, com atividades realizadas na comunidade, dentre essas atividades está o PSE (Programa de Saúde nas Escolas) com palestras nas creches e escolas, com temas como alimentação saudável, álcool e drogas, saúde

sexual e reprodutiva etc. além de promoção a atividade física. O fisioterapeuta se faz presente para além de contribuir com informações de saúde comum, também elabora práticas corporais com as crianças e adolescentes. F.05 “*Fazemos também atividades nas escolas, com palestras e exercícios com as crianças, para cada faixa etária*”.

5. CONCLUSÃO

Nos últimos anos há uma crescente conquista do fisioterapeuta no âmbito da saúde coletiva, adquirindo sua importância nos serviços de atenção primária. Porém essa inserção é um processo em construção, alcançando grupos de pessoas e influenciando positivamente na melhoria da qualidade de vida da sociedade. Deixando o atendimento mais individual para atendimento mais voltado a grupos específicos dentro da comunidade, com ações de prevenção e promoção da saúde. Além de intervenções domiciliares, em escolas, creches e em grupos comunitários, dentre outros (ALVES, 2020).

A pesquisa evidenciou que ainda há lacunas na incorporação do fisioterapeuta na Atenção Básica, desde dificuldades estruturais à alta demanda devido à baixa admissão e adesão desses profissionais, devido a essa disparidade muitos profissionais não realizam com maestria a sua atuação na APS. Além, que a visão estigmatizada que o fisioterapeuta é um reabilitador, mesmo em nível primário em que se preconiza a promoção e prevenção ainda é mais atuante. Porém, o fisioterapeuta junto com a equipe multidisciplinar tem se mostrado de suma importância na assistência dos usuários de seus territórios assistidos. Atuando com diferentes

grupos e faixa etária, com diferentes diagnósticos e condições de saúde, buscando a integralidade do cuidado, uma assistência humanizada e resolutiva e a promoção e expansão de informações pertinentes a saúde dentro da comunidade.

Assim, é de suma importância que os gestores aprimorem sua visão, buscando conhecer a realidade de sua população e compreender acerca de como o fisioterapeuta, com suas competências, pode atuar na APS (SOUZA, 2019). O que os estudos vêm evidenciando, é que há uma pretensão para que cada vez mais, o profissional fisioterapeuta esteja inserido na Atenção Primária, realizando atividades voltadas para a prevenção e promoção da saúde, tendo mais visibilidade e atuando de forma mais ativa junto a uma equipe multidisciplinar ou interdisciplinar. Corroborando assim, para uma atenção básica em saúde de qualidade e resolutiva prestando assistência integral para todos os usuários, respeitando especificidade e condições de saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. S et al. Perspectivas sobre o trabalho do fisioterapeuta na atenção básica: Uma revisão Integrativa. *Revista CPAQV – Centro de pesquisa Avançadas em Qualidade de Vida*, v.12, n.1, p. 1-8, 2020.

ATAIDE, A. S. et al. Atuação do fisioterapeuta na atenção primária. *Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás – RRS FESGO*, v. 4, n. 01, p. 133–138, 2022.

BIM, C. R. et al. Physiotherapy practices in primary health care. *Fisioterapia em Movimento*. 2021, v. 34 [Acessado 10 Julho 2022], e34109. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/fm.2021.34109>>. Epub 28

Maio 2021. ISSN 1980-5918.
<https://doi.org/10.1590/fm.2021.34109>.

BRASIL. Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021. Inclui os profissionais fisioterapeuta e terapeuta ocupacional na Estratégia de Saúde da Família. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*. 28 outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. *Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil*, 12 novembro de 2019.

COFFITO, Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. *Fisioterapia: Definições*. Disponível em: http://www.coffito.org.br/conteudo/con_view.asp?secao=27. Acesso em: 10 de julho 2022.

MAXQDA - Distribution by VERBI GmbH, © 1995 - 2024. Software para análise de dados qualitativos. Disponível em: <https://www.maxqda.com/pt>. Acesso em: 25 de janeiro de 2024.

MORAIS, R. A. et al. O papel da fisioterapia na atenção básica: revisão sistemática de literatura. *EEDIC*, v.4, n. 1, p. 1-6, 2017.

PREFEITURA DE CAXIAS. SAÚDE – UBS do bairro Caldeirões é uma das 37 Unidades Básicas de Saúde à disposição da população de Caxias (MA), dezembro 7, 2021, acessado em 05 de agosto: disponível: <https://caxias.ma.gov.br/2021/12/07/saude-ubs-do-bairro-caldeiroes-e-uma-das-37-unidades-basicas-de-saude-a-disposicao-da-populacao-de-caxias-ma/>.

SOUZA, K. C.; BERTOLINI, D. A; A importância do fisioterapeuta na atenção primária à Saúde e realidade de um município do Norte do Paraná. *Rev. UNINGÁ, Maringá*, v. 56, n. S4, p. 182-196, abril/junho, 2019.

Müller AB, Valentini NC, Pinto MEB. Physical therapy in avoidable hospitalizations for primary care-sensitive conditions. *Fisioter mov* [Internet]. 2016Jan;29(1):183–92. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-5150.029.001.AR03primária à Saúde e realidade de>

um município do Norte do Paraná. **Rev. UNINGÁ**,
Maringá, v. 56, n. S4, p. 182-196, abril/junho, 2019.

ROCHA, L. P. et al. Atuação do fisioterapeuta na
Atenção Primária de Saúde: Revisão de escopo.
Rev.Fisioterapia Brasil, v.21, n. 06, p.625-646,
2020.