

Narrativas de vida de mulheres assentadas rurais durante a pandemia de Covid-19

Life narratives of women in rural settlements during the Covid-19 pandemic

Narrativas de vida de las mujeres de asentamientos rurales durante la pandemia de Covid-19

Denise Consuello Araújo dos Santos^I ; Elisabete Pimenta Araújo Paz^I ;
Hayda Josiane Alves^{II} ; Sintilla Abreu Bastos Cartaxo^{III} 

^IUniversidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil; ^{II}Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras, RJ, Brasil;

^{III}Universidade Estadual Norte Fluminense, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil

RESUMO

Objetivo: refletir sobre a produção de material etnográfico, a partir de narrativas de 19 mulheres de assentamentos rurais, durante a pandemia de Covid-19, utilizando o método qualitativo narrativa de vida. **Conteúdo:** o material obtido nos registros do diário de campo propiciou, em sua análise, a reflexão sobre os diferentes aspectos de vulnerabilidade das mulheres assentadas. As soluções para o cuidado e manutenção da saúde, incluem ajuda mútua, utilização de conhecimentos tradicionais e populares e utilização dos equipamentos de saúde dos municípios onde vivem. **Considerações finais:** a utilização de recursos tecnológicos para conduzir as entrevistas com as participantes permitiu contornar o distanciamento social imposto pela pandemia. A compreensão das histórias de vida e experiências de cuidado na pandemia revelou a vulnerabilidade social desse grupo e a necessidade de maior acolhimento da enfermagem às suas demandas na rede de atenção à saúde.

Descritores: Pandemias; COVID-19; Saúde Pública; Enfermagem Rural; Vulnerabilidade em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the ethnographic material produced on the basis of the narratives of 19 women living in rural settlements during the Covid-19 pandemic, using the qualitative life story method. **Content:** analysis of the material obtained from field diary records provided food for thought on various aspects of the vulnerability of women in settlements. Their health care and health maintenance solutions included mutual help, as well as using both traditional and popular knowledge, and the health facilities in the towns where they lived. **Final considerations:** digital communication tools made it possible to conduct interviews at a distance, bypassing the social distancing imposed by the pandemic. Understanding their life stories and care experiences in the pandemic revealed this group's social vulnerability and the need for nursing care services to be more receptive to their demands in the healthcare system.

Descriptors: Pandemics; COVID-19; Public Health; Rural Nursing; Health Vulnerability.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la producción de material etnográfico, desde narrativas de 19 mujeres de asentamientos rurales, durante la pandemia Covid-19, utilizando el método cualitativo de los relatos de vida. **Contenido:** el material obtenido de los registros del diario de campo propició, en su análisis, la reflexión sobre diferentes aspectos de vulnerabilidad de las mujeres asentadas. Las soluciones para el cuidado y el mantenimiento de la salud incluyen ayuda mutua, uso de conocimientos tradicionales y populares y utilización de equipos de salud en los municipios donde habitan. **Consideraciones finales:** el uso de recursos tecnológicos para la realización de entrevistas junto a las participantes permitió superar la distancia social impuesta por la pandemia. La comprensión de las historias de vida y de las experiencias de cuidado en la pandemia reveló la vulnerabilidad social de este grupo y la necesidad de un acogimiento de enfermería más receptivo a sus demandas en la red de atención a la salud.

Descriptor: Pandemias; COVID-19; Salud Pública; Enfermería Rural; Vulnerabilidad en Salud.

INTRODUÇÃO

Este artigo é fruto da análise do diário de campo produzido durante a fase de entrevistas da pesquisa de mestrado “Narrativas de vida de mulheres do movimento dos trabalhadores rurais sem terra (MST): contribuições para Enfermagem de Saúde Coletiva”. O objetivo desse manuscrito é refletir sobre os limites e as táticas para realização de trabalhos de campo durante a pandemia Covid-19, que restringiu o ir e vir das pessoas de forma geral, e trazer algumas considerações sobre a produção do material etnográfico a partir das narrativas de vida de mulheres moradoras de três assentamentos do Movimento dos Trabalhadores sem Terra do Estado do Rio de Janeiro (MST-RJ), localizados na Baixada Fluminense e região Norte Fluminense, em relação aos modos de cuidar da saúde.

O protocolo pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da das instituições envolvidas em 23 de fevereiro de 2021, conforme os termos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que dispõem sobre as diretrizes e normas que regulamentam a pesquisa envolvendo seres humanos¹.

Autora correspondente: Denise Consuello Araújo dos Santos. E-mail: denise.araujo22@yahoo.com.br

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch

Tratou-se de estudo qualitativo de vertente etnográfica, voltado à compreensão de uma realidade social específica, com abordagem no método “narrativa de vida”². A perspectiva etnossociológica surge da produção de narrativas de vida por meio de entrevistas; nesse sentido, a abordagem resulta da combinação entre a observação empírica (de tradição etnográfica) e a pesquisa sociológica³. A etnossociologia encontra um campo fértil nas narrativas invisibilizadas e busca entender a dinâmica de funcionamento interno do objeto em estudo para, então, elaborar um conjunto de hipóteses plausíveis^{2,3}.

Tem-se, nas entrevistas uma oportunidade de conhecer a perspectiva de outrem. É importante considerar que entrevista não é um mero diálogo. A relação de confiança que se estabelece facilita a troca, o aproximar-se de uma situação vivida por outrem. Não se trata meramente de coletar dados, mas, sim, de extrair os resultados de um processo interativo entre o pesquisador e os participantes⁴. Os dados, portanto, constroem-se a partir dessa relação subjetiva. Com base nesse entendimento, optou-se, nesse trabalho, pelo termo *produção de dados*, ao invés do termo *coleta de dados* para designar o material gerado pela entrevista.

Em relação aos cenários definidos para produção de dados, foram escolhidos três assentamentos rurais do MST-RJ, a partir de nosso interesse em conhecer a produção da saúde entre mulheres, com protagonismo local, vivendo nesses assentamentos. Estabeleceram-se, como critério de inclusão, “mulheres que vivessem em um desses locais por período igual ou maior que cinco anos”, e, como critério de exclusão, “mulheres que apresentassem algum comprometimento cognitivo que as impossibilitassem de narrar suas histórias de vida”.

O advento do cenário pandêmico apresentou o grande desafio para o trabalho de campo: realizar uma pesquisa de vertente etnográfica em ambiente de restrição de mobilidade e de distanciamento social⁷. A abordagem etnográfica, por sua própria natureza, pressupõe algum grau de imersão do pesquisador dentro do ambiente em estudo³. Os limites impostos pela pandemia interferiram não somente nas práticas de cuidados em saúde, mas, também nos discursos, nas estratégias de subsistência, nas atuações nos territórios e nas relações com os setores de saúde e de produção do MST. Evidentemente, a interação social precisou ser adaptada, assim como o próprio desenvolvimento do método da pesquisa enquanto processos simultâneos.

Assim, era necessário alcançar, sem prejuízo de qualidade, nesse período de restrições, o objetivo estabelecido no projeto da pesquisa: “analisar os modos de cuidar da saúde desenvolvidos por mulheres do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra que vivem em assentamentos rurais no Estado do Rio de Janeiro e a interface com a rede de serviços de saúde”. Como se verá adiante, foi necessário, não apenas por parte da pesquisadora principal, mas também dos demais envolvidos na pesquisa, lançar mão de táticas⁶ específicas, e um dos recursos mais relevantes, nesse contexto, foi o uso de ferramentas tecnológicas de comunicação por meio digital⁶.

CONTEÚDO

A produção de conhecimentos e o diário de campo

O cenário pandêmico aprofundou os desafios de um trabalho de campo na área rural: desenvolver uma pesquisa etnográfica em um ambiente com mobilidade restrita e distanciamento social⁷. Por conseguinte, para conduzir e realizar a pesquisa, a pesquisadora principal e as participantes precisaram estabelecer e pactuar meios de interação diferentes dos convencionais até então, adaptados às novas circunstâncias.

À época, constatou-se o quão habitual é, pelos integrantes do MST, o uso de celulares conectados à Internet e por meio de *wi-fi*. O recurso é utilizado como ferramenta de engajamento em diversas atividades – reuniões, estudo e participação em redes de apoio, valorizando-se novas formas de socialização, relacionamentos, desdobramentos sociais, trabalho e modos de consumo⁵. Ao associar-se mobilidade e comunicação, torna-se possível estabelecer contato com o outro a cada instante e os sujeitos habitam-se a agir com este agenciamento⁶.

No início do trabalho, a pesquisadora principal manteve os encontros de forma virtual, com registro em imagem e áudio das falas em tempo real, mediante o uso de ferramentas de comunicação digital como o WhatsApp®, favorecendo o resgate daquele momento em que a intersubjetividade estava presente^{6,8}. O uso criativo não só desse aplicativo, mas também de outros, como o Zoom Meetings®, foi fundamental para acessar as mulheres dos assentamentos e explicar-lhes de forma adequada os objetivos do estudo; solicitar-lhes a participação voluntária a fim de levar a termo a proposta de pesquisa já aprovada; planejar o roteiro dos trabalhos de campo; conduzir a produção dos dados; enviar e receber documentos e imagens; sanar eventuais dúvidas surgidas na fase de transcrição das entrevistas.

No que tange aos encontros virtuais, foi possível ultrapassar as barreiras da distância, visto que, o “encontro”, não existia momento certo para ocorrer, pois ele poderia ser realizado a partir de nossas casas e a qualquer hora^{6,7}. Dessa

maneira, o próprio método etnográfico se transforma a partir das referências espaço-tempo, criando-se novas possibilidades para conduzir os trabalhos de investigação e de pesquisa⁸.

Entretanto, as dificuldades para conexão da Internet foram desafiadoras no assentamento da Baixada Fluminense, devido à oscilação de sinal nos celulares das assentadas, o que inviabilizou a continuidade do trabalho remoto, e nos fez optar pela por encontros presenciais nos assentamentos através de visitas previamente agendadas e confirmadas com a responsável pelo setor de saúde do local, respeitando-se as medidas sanitárias.

A realização dessas entrevistas proporcionou *in loco* a compreensão do cotidiano daquelas mulheres, traduzida em suas narrativas de vida. Durante esta produção de dados, foi possível "ver" e "sentir" seus contextos de vida e compreender melhor os desafios impostos pelo território⁹⁻¹¹. Na produção de dados, registraram-se no diário de campo os detalhes dos preparativos para as entrevistas, a descrição dos ambientes, as características de cada entrevistada, suas emoções e os silêncios diante de algumas lembranças.

Tanto os encontros virtuais como os presenciais foram documentados no diário de campo, e nele constam registros de sensações e circunstâncias que poderiam ficar esquecidas, como: os dias quentes; o cansaço durante os deslocamentos entre os lotes, atravessando lamaçais em carroça puxada a cavalo (com a ajuda de mulheres do assentamento); a forma de colaboração da responsável pelo setor de saúde local, que organizou os encontros.

Da mesma forma, o diário de campo foi o instrumento metodológico que auxiliou na apreensão de detalhes e sutilezas como expressões gestuais, emotivas, interrupções, pausas e silêncios, sendo um elemento essencial para a pesquisa, dada a sua vertente etnossociológica, além de se constituir em importante auxílio para o momento de transcrição das narrativas, sua análise e reflexões sobre a realidade social⁹⁻¹¹.

No diário de campo, também foram documentadas recorrências do cotidiano da vida nos assentamentos que corroboram a conclusão de diversos autores sobre a preponderância de crenças, valores e normas que atribuem à mulher as responsabilidades pelos afazeres domésticos, cuidados em saúde e criação dos filhos¹²⁻¹⁵. A presença da concepção que atribui tais tarefas à figura feminina, concebidas como "um papel da mulher" é especialmente significativa no meio rural¹²⁻¹⁵. Essa dinâmica muitas vezes é absorvida inconscientemente pela própria mulher, constatação inferida das próprias narrativas. O patriarcado ainda é bastante enraizado no campo e desqualifica o reconhecimento das agricultoras como sujeito político, cujo trabalho na lavoura – muitas vezes subqualificado como "ajuda" – perpetua a desigualdade entre o labor feminino e o masculino¹²⁻¹⁵.

Narrativas de mulheres vivendo em assentamentos

Dentre as dificuldades impostas pela pandemia, o isolamento social impactou significativa e negativamente nas formas de subsistência nos assentamentos, tirando das mulheres oportunidades de venda do que produziam e vendiam em feiras e comércios locais. Outro impacto direto ocorreu na saúde, principalmente em relação às ações de prevenção em Serviços de Atenção Primária. As razões alegadas pelas participantes foram a ausência de profissionais que, segundo elas, estavam, na maioria das vezes, disponíveis apenas para atendimento de sintomáticos respiratórios associados à Covid-19. Outro motivo ressaltado sobre a ausência em buscar os serviços de saúde é que, devido às distâncias entre os assentamentos e os locais de prestação de tais serviços, estes somente foram procurados para obter atendimento em situações de urgência ou conseguir receitas de medicamentos para problemas crônicos^{13, 16}.

Algumas participantes narraram a ausência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família, apontando falta de Agentes Comunitários de Saúde nos três assentamentos. Os enfermeiros foram identificados como profissionais que atuam nas unidades de Saúde da Família, especialmente para o atendimento pré-natal, coleta de material cervicouterino e primeiro contato para ações de controle de hipertensão arterial.

O isolamento geográfico, fruto da escassez de linhas de transporte público que trafegavam próximo aos assentamentos, foi mais um elemento complicador na vida das assentadas^{13,16}. Por dependerem desse transporte escasso e irregular para chegarem às cidades ou a locais onde precisavam resolver problemas do dia a dia – inclusive demandas por atendimento de saúde –, realizavam longas caminhadas de ida e volta, fato que reduziu ainda mais o acesso a esses serviços. Além disso, para complementar a renda familiar, algumas participantes assumiram outras atividades nas cidades próximas, seja para venda de sua produção agrícola ou para outras funções ligadas à prestação de serviços como faxineiras e cuidadoras, o que poderia elevar o risco de transmissão da Covid-19 nas áreas rurais.

As experiências de cuidados em saúde dentro de assentamentos do MST-RJ

As participantes narraram que cultivavam plantas e ervas, ou "matos", para realizarem os cuidados de sua saúde, de familiares e de vizinhos^{12,14}. Essas alternativas eram as práticas mais frequentes para tratamento de doenças ou problemas de saúde¹²⁻¹⁴. Quando precisavam de cuidados da rede formal de saúde, procuravam os serviços primários,

como a Unidade Básica ou de Saúde da Família, para procedimentos como vacinação, consultas de pré-natal e acompanhamento da hipertensão arterial^{13,16}.

As mulheres rurais vivenciavam condições de vulnerabilidade em saúde, pois estão expostas a uma dura jornada de trabalho, significativas desigualdades de gênero, menor escolaridade quando comparada com as mulheres do meio urbano e enfrentam mais dificuldades para acessar o sistema formal de saúde, em parte devido às péssimas condições das estradas^{12,13, 17}.

Com o advento do contexto pandêmico, o impacto na população rural foi significativo, pois, não obstante houvesse transporte precário, o custo podia ser alto, já que o preço das passagens é um fator que influencia na busca de cuidados profissionais. Somados aos problemas já existentes, ocorreu diminuição dos atendimentos nas unidades de saúde, situação que desmotivava e desacreditava essa população quanto à certeza de obter atendimento.

Ademais, mesmo quando conseguiam obter consultas e/ou atendimento de profissionais nos serviços de Atenção Primária, todas relataram dificuldades no acesso à Atenção Secundária à Saúde^{18,19}. Algumas entrevistadas relataram buscar serviços particulares para atendimento especializado, tais como oftalmologia, psiquiatria, neurologia e pneumologia e, conseqüentemente, despenderem recursos financeiros para pagamento de consultas. Não raramente, relataram a compra de medicamentos, pois, segundo elas, é comum o remédio prescrito não estar disponível na unidade de saúde em que receberam atendimento. Os remédios de uso contínuo, em especial, geralmente são comprados, evitando-se retornar à unidade, o que significaria dispêndio de tempo e despesas com os transportes, além da incerteza sobre a disponibilidade do medicamento no local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi possível desenvolver trabalho de campo, de vertente etnográfica, e produzir 19 narrativas com mulheres em três assentamentos rurais do MST no Rio de Janeiro, mesmo em tempos de pandemia. A mediação tecnológica e o apoio da Internet foram essenciais, em muitas situações, para viabilizar o “encontro” com as mulheres, por vezes com alteração dos referenciais tempo-espaço, pela própria natureza da comunicação no mundo virtual.

O trabalho de campo favoreceu uma compreensão mais ampla dos processos envolvidos com os cuidados com a saúde; no caso, as relações das mulheres com setores de saúde e de produção e a insuficiência de políticas públicas que atendam às demandas e às necessidades legítimas e urgentes da população rural.

Os apontamentos contidos no diário de campo, registrando em tempo real detalhes da vivência do trabalho estudado e que poderiam ficar perdidos na memória, foram essenciais para maior conhecimento dos assentamentos, para ampliar o entendimento das transcrições ao considerar seus elementos circunstanciais e, finalmente, melhor subsidiar os trabalhos de análise de dados. Mais do que apenas registrar minúcias de ocorrências no trabalho de pesquisa, o diário de campo, ao trazer detalhes que por vezes teriam pouca significância se tratados isoladamente – mas que se mostram relevantes se somados a outras informações –, revela-se instrumento valioso quando utilizado de forma integrada nas etapas de trabalhos subsequentes.

O cenário pandêmico agravou as dificuldades de locomoção e de acesso à rede formal de saúde já existentes, além de ter impactado negativamente a produção e obtenção de renda. Este mesmo cenário, no entanto, abriu espaço para soluções de natureza tática, e o exercício de práticas em saúde pautadas no saber popular e geracional, enriquecido e transformado localmente, foi um de seus principais elementos, sendo conduzido primordialmente pelas mulheres assentadas. Tais fatos mostraram a liderança e força feminina no enfrentamento da crise.

A mulher assentada mostrou-se sujeito protagonista das práticas cotidianas de cuidados em saúde. A mulher rural que emergiu da pesquisa é aquela que presta os primeiros socorros quando alguém se acidenta com a enxada, prepara chás e xaropes para o marido febril, conforta e assiste a vizinha em depressão profunda, leva as crianças às unidades de saúde para receberem vacina. Assim, mediante a prática de cuidados terapêuticos e preventivos, essa mulher revela-se agente essencial de promoção da saúde no âmbito dos assentamentos.

Permanecer nesses territórios, durante o período pandêmico, também pode ser entendido como um movimento de resistência e perpetuação de uma cultura de cuidados tradicionais que alivia, cura e salva, inclusive nas circunstâncias em que o acesso a recursos tecnológicos em saúde é restrito.

A situação crônica de desassistência que os assentados e assentadas vivenciam na área sanitária ainda constitui um desafio aos gestores e profissionais de saúde. A enfermagem pode contribuir e assumir papel de vanguarda para mitigar essa realidade, aproximando-se dos territórios e interagindo com as práticas seculares de cuidado em saúde, desenvolvidas pelas mulheres sob condição de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016 [cited 2021 Aug 5]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
2. Bertaux D. Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos. Natal (RN): EDUFRN, 2010.
3. Costa LR, Yumil GS. O “relato de vida” como método das ciências sociais: entrevista com Daniel Bertaux. Tempo soc. 2020 [cited 2021 Sep 19]; 32(1):319-46. DOI: <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2020.159702>.
4. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo (SP): Hucitec, 2014.
5. Certeau M. Invenção do cotidiano. 2014. 15th ed. Petrópolis: Vozes; (Artes de fazer; vol. 1).
6. Kroeff RFS. Experiências coletivas com tecnologias digitais: um encontro entre videogames e a cultura da mobilidade [master's thesis]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2016 [cited 2021 Aug 15]. Available from: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/141039/000991545.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
7. Miller D. Como conduzir uma etnografia durante o isolamento social. Blog do Sociofilo. [internet]. 2021 [cited 2021 Apr 2]. Available from: <https://blogdosociofilo.com/2020/05/23/notas-sobre-a-pandemia-como-conduzir-uma-etnografia-durante-o-isolamento-social-por-daniel-miller>.
8. Miller D. Etnografia *on* e *off-line*: cibercafés em Trinidad. Horiz. antropol. [Internet]. 2004 [cited 2021 Apr 3]; 10(21):41-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832004000100003>.
9. Freitas M, Pereira ER. The field diary and its possibilities. Quaderns de Psicologia [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 12]; 20(3):235-44. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1461>.
10. Kroeff RFS, Gavillon R. Field Diary and the Researcher's Relationship with the Theme-Field in Intervention Research. Estudos e Pesquisas em Psicologia [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 10], 20(2):464-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/epp.2020.52579>.
11. Oliveira S, Fabris EH. Practices of initiation to teaching: the field diary as an instrument to think about the formation of teachers. Rev. Diálogo Educ [Internet]. 2017 [cited 2021 Aug 15]; 11(52):639-60. DOI: <https://doi.org/10.7213/1981-416X.17.052.AO06>.
12. Freitas NA. Mediações da integralidade do cuidado no cotidiano das mulheres do campo em uma comunidade de assentados [master's thesis]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2018 [cited 2021 Aug 18]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-904962>.
13. Barros LDV, Teixeira CF. Landless Workers Movement and rural healthcare: integrative review of the state of art. Saúde Debate [Internet]. 2018 [cited 2021 Aug 3]; 42(2):394-406. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S227>.
14. Rückert B, Aranha AVS. Struggling for health is struggling for agrarian reform: a study on health practices within the Brazil's Landless Workers' Movement. Saude soc [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 2]; 27(1):116-2. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170158>.
15. Oliveira ABF, Leite JF. Production of Meanings about Political Militancy of Women Linked to the MST. Rev. Subj. [Internet]. 2016 [cited 2021 Apr 15]. 16(1):181-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.16.1.181-190>.
16. Pessoa VM, Almeida MM, Carneiro FF. How to ensure the right to health for 'rural, forest and water' populations in Brazil? Saúde Debate [Internet]. 2018 [cited 2021 Sep 2]. 42(1), DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S120>.
17. Gupta GR, Ooman N, Grown C, Conn K, Hawkes S, Shaawar YR, et al. Gender equality and gender norms: framing the opportunities for health. The Lancet [Internet]. 2019 [cited 2021 Sep 2]; 393(10190):2550-62. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30651-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30651-8).
18. Souza ASA, Sawaia BB. Health as a Strength Action: an analysis of the collective and the Comunne of the Landless Rural Workers Movement (MST). Rev. psicol. polít. [Internet]. 2016 [cited 2021 Sep 1]; 16 (37):305-20. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2016000300005&lng=pt&nrm=isso.
19. Farias CML, Giovanella L, Oliveira AE, Santos Neto ET. Waiting time and absenteeism in the secondary care: a challenge for universal health systems. Saúde Debate [Internet]. 2019 [cited 2021 Sep 9]; 43(5):190-204. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S516>.