

Perfil da mortalidade por suicídio no estado do Ceará, durante a COVID-19, INTEGRASUS-2020 a 2021

Suicide mortality profile in the state of Ceara, during COVID-19, INTEGRASUS- 2020 to 2021

Perfil de mortalidad por suicidio del estado de Ceará, durante el COVID-19, INTEGRASUS-2020 a 2021

RESUMO

Objetivo: Identificar o perfil de óbitos por suicídios no estado do Ceará. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado no sistema IntegraSUS da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, no período de janeiro de 2020 a fevereiro de 2021. Resultados: Constatou-se 1.004 casos de suicídios. Verificou-se que a mortalidade foi maior, nas pessoas do sexo masculino (810), raça parda (843), lesão autoprovocada (895). Conclusão: A partir dos dados, nota-se a construção do perfil de suicídio possibilitando ações de planejamento de promoção da saúde que evitem os casos de suicídio.

DESCRIPTORES: Enfermagem Forense; Registros de mortalidade; Suicídio; Vigilância em Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: To identify the profile of deaths from suicide in the state of Ceará. Methods: This is a descriptive study with a quantitative approach, carried out in the IntegraSUS system of the Health Department of the State of Ceará, from January 2020 to February 2021. Results: It found 1,004 suicide cases. mortality was higher in males (810), mixed race (843), self-harm (895). Conclusion: Based on the data, the construction of the suicide profile is noted, enabling health promotion planning actions that avoid suicide cases.

DESCRIPTORS: Forensic Nursing; Mortality records; Suicide; Public Health Surveillance

RESUMEN

Objetivo: Identificar el perfil de las muertes por suicidio en el estado de Ceará. Métodos: Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo, realizado en el sistema IntegraSUS de la Secretaría de Salud del Estado de Ceará, de enero de 2020 a febrero de 2021. Resultados: se encontraron 1.004 casos de suicidio, la mortalidad fue mayor en el sexo masculino (810), raza parda (843), autolesiones (895). Conclusión: A partir de los datos, se observa la construcción del perfil suicida, posibilitando la planificación de acciones de promoción de la salud que prevengan los casos de suicidio.

DESCRIPTORES: Enfermería Forense; registros de mortalidad; Suicidio; Vigilancia de la Salud Pública.

RECEBIDO EM: 02/12/21 APROVADO EM: 05/02/22

Ananda Caroline Vasques Dantas Coelho

Enfermeira. Especialista em Gestão da Saúde e Administração Hospitalar. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Estadual do Ceará-UECE. Bolsista na Escola de Saúde Pública do Ceará.
ORCID: 0000-0003-3874-2299

João Felipe Tinto Silva.

Bacharel em Enfermagem no Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). Caxias, Maranhão, Brasil.
ORCID: 0000-0003-3662-6673

Paulo Thiago Gomes da Silva.

Graduando em Bacharelado em Medicina na Universidade Católica de Pernambuco,
ORCID: 0000-0002-3288-6833

Maria Janaina Alves de Azevedo.

Assistente Social. Mestre em Saúde Coletiva- Universidade Estadual do Ceará. Especialista em Residência Multiprofissional em Saúde da Família- Universidade Vale do Acaraú. Bolsista na Escola de Saúde Pública do Ceará, Brasil
ORCID: 0000-0003-0835-2863

Gustavo Baroni Araujo.

Bacharel em Educação Física, pós graduado em Saúde coletiva e saúde da mulher, mestrando em Educação Física pela Universidade Estadual de Londrina Universidade Estadual de Londrina, Brasil.

ORCID: 0000-0002-3162-7477

Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira

Enfermeira Mestre pela Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil. Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

Orcid: 0000-0002-8901-362X

Giuliano Araújo Henrique .

Graduação em Enfermagem. Especialização em saúde do trabalhador e enfermagem do trabalho. - Faculdade de Guanambi. Especialização em atenção básica em saúde da família. - UFMS Faculdade de Tecnologia e Ciências FTC - BAHIA, Brasil

ORCID: 0000-0001-9188-5462

Emmanuella Costa de Azevedo Mello.

Enfermeira, Mestranda em modelos de decisão e saúde - UFPB.

Orcid: 0000-0001-9747-2992

Julio Cesar Pereira da Silva.

Acadêmico de Enfermagem na Universidade Paulista – UNIP.

ORCID: 0000-0003-4582-0478

Paloma Silva Pereira.

Enfermeira Universidade Ceuma, Imperatriz, Maranhão. Pós graduanda em terapia intensiva.

Orcid: 0000-0002-5314-0037

INTRODUÇÃO

O suicídio é um ato de violência motivado por uma lesão autodirigida na qual um indivíduo contra si mesmo e tem como desfecho o óbito. A Organização Mundial da Saúde aponta o suicídio como sendo um dos dez principais fatores de mortes a nível global¹.

Há uma discussão permanente na comunidade científica em torno da origem do suicídio onde os estudos apontam diversas fontes nas dimensões biológicas, comunitárias, sociais, dentre outros².

Desde 2019, até o presente momento deste estudo em novembro de 2021, vivenciamos os impactos consequentes da pandemia COVID-19, o medo da contaminação do vírus, a perda de amigos e familiares, problemas financeiros e o isolamento social onde todo esse sofrimento mental são sementes que podem germinar e afetar a Saúde Mental das pessoas a ponto de algumas iniciarem a ideação suicida e encerrar para o suicídio³.

No cenário de pandemia COVID-19

devem ser adotadas medidas de enfrentamento e prevenção ao suicídio. Nos Estados Unidos após serem acometidos com desastres resultando em perdas fatais de múltiplas vítimas adotam o "pulling together effect", ou seja, familiares, amigos, colegas, se reúnem em grupos e relatam suas experiências sobre suas perspectivas, emoções e a maneira como lidar e ressignificar esse sofrimento⁴.

A rede de atenção à saúde se volta para atender as pessoas em luto sendo denominadas sobreviventes enlutados que devem ser amparados, acolhidos, com uma escuta humanizada e sensibilizada ao momento difícil com vários conflitos internos e externos.

Revela-se, assim, que embora alguns indivíduos sejam considerados centrados em todas as fases da vida, crianças, adultos e idosos apresentando um equilíbrio e considerados aptos no contexto da Saúde Mental estão expostos a fatores de riscos para a ideação/suicídio como o estresse causado pela pandemia na alteração da rotina, trabalho. As notícias diárias desde 2019, nas mídias

sociais e televisão sobre hora a divulgação do número expressivo de pessoas contaminadas ou aumento de mortes de tantas vidas em nível global⁵.

Os pressupostos acima, então, permitem afirmar acerca da temática os efeitos da pandemia COVID-19 corroboram que quanto maior for a medida de estresse que os indivíduos são expostos maior será necessária uma rede de saúde com procedimentos estruturados para atender esses pacientes.

O estudo objetivou identificar o perfil de óbitos por suicídios do estado do Ceará correlacionando com as problemáticas consequentes da pandemia de COVID-19.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, que tem por finalidade atuar sobre um problema humano ou social que está relacionado a quantificação de dados, para comprovar se a teoria é válida ou não a partir das estatísticas⁶.

Inicialmente, a busca foi realizada na plataforma IntegraSUS da Secretaria da

Saúde do Estado do Ceará, no período de janeiro de 2020 a setembro de 2021, on-line, de acesso livre e gratuito⁷.

Utilizou-se, então, o acesso nas abas:

Indicadores -> Vigilância -> Mortalidade por Suicídios, através do link: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio>

Em seguida houve a eleição das variáveis tendo como variável dependente: o suicídio associado as variáveis independentes: causas, sexo, raça/etnia. A última etapa em dispor os dados em tabelas de frequências simples para a melhor visualização e discussão dos achados.

A pesquisa por abordar com dados secundários advindos da base de dados IntegraSUS e, portanto não houve primordialidade em aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa, porém os aspectos éticos foram respeitados conforme resolução nº 462/2012 e nº Resolução 510/16^{8,9}.

RESULTADOS

No total foram registrados 1.004 casos de suicídios no estado do Ceará. As causas desencadeadoras foram classificadas em auto-intoxicação e lesão autoprovocada sendo que essa última apresentou predominância com 895 casos (tabela 1).

Os adolescentes residentes no município de Fortaleza apresentaram 16 casos de ideação suicida, desse total a maioria 15 jovens cometeram suicídio tendo como causa da auto-intoxicação o uso de agrotóxicos. Observa-se assim o meio ou fatores desencadeantes que devem ser de conhecimento da equipe de saúde a fim de prestar atendimento nos casos de tentativas de suicídio e ações de planejamento do suicídio¹⁰.

No Brasil os meios utilizados pelos jovens no período de 2009 a 2016 registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, apresentaram variações sendo o envenenamento preponderante no sexo feminino na faixa etária de 15 a 19 anos¹¹.

Na França o agente causador das 517 tentativas de suicídios, ou seja, aproximadamente 83,9% de jovens menores de 15

Tabela 1 - Distribuição do número de suicídios no Ceará de 2020 a 2021 por causas;

Causas	N
Autointoxicação	109
Lesão autoprovocada	895
Total	1.004

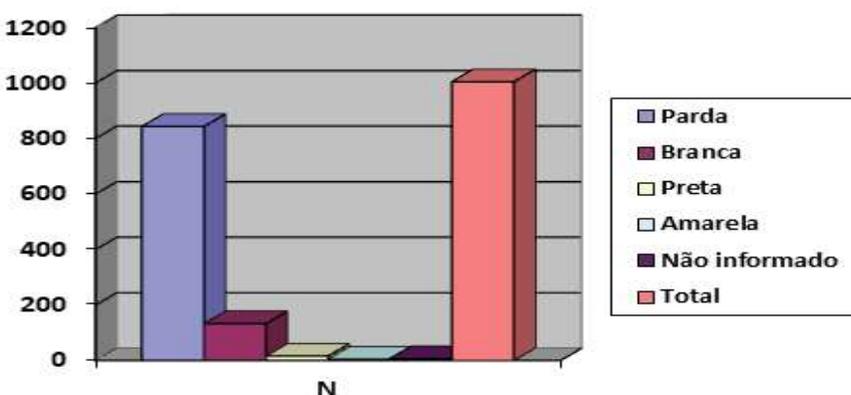
Fonte: IntegraSUS, 2021

Tabela 2 - Distribuição do número de suicídios no Ceará de 2020 a 2021 por sexo

Sexo	N
Feminino	194
Masculino	810
Total	1.004

Fonte: IntegraSUS, 2021

Gráfico 1 - Distribuição do número de suicídios no Ceará de 2020 a 2021 por raça/etnia;



Fonte: IntegraSUS, 2021

anos de idade foram induzidas pela ingestão de medicamentos de uso pessoal dos ou adquiridos sem permissão e prescritos aos membros da família e tendo como taxa de internação 92,6% desses sobreviventes¹².

Houve predominância dos suicídios no sexo masculino com 810 casos na população cearense no período de 2020 a 2021 conforme (tabela 2).

No Distrito Federal, assim como no Ceará, o sexo masculino apresentou 51,2% as maiores taxas de 709 intoxicações notificadas. Observou-se que o sexo feminino realiza um número de tentativas de suicídio em maiores eventos do que o sexo masculino, entretanto os homens adotam meios de maior letalidade, justificando-se assim a maior prevalência no sexo masculino^{13,14}.

Ainda, em respeito da relação da variável sexo ao suicídio, corroborou a probabilidade do sexo masculino ser o triplo de chances de ocorrência, quando comparada ao sexo feminino, sendo diferenciado e caracterizado como suicídio consumado, ten-

Tabela 3 - Taxa de suicídio no Ceará por ano.

	2020	2021
Taxa de suicídio	8,1%	*6,3%

Fonte: IntegraSUS, 2021.

do então, como desfecho o óbito diferente do quantitativo de tentativas a ideação nas mulheres^{15,16}.

Em outro país, como é o caso do Equador as estimativas do suicídio no período de 2001 a 2014 apresentou uma tendência maior de cometerem suicídio, na faixa etária de 15 a 24 anos. Essa faixa etária corresponde ao ciclo de vida na transição do adolescente para o adulto jovem. A partir dessa etapa surgem a aquisição de maiores responsabilidades, a pressão e cobrança nos estudos no ensino médio ou faculdade a busca de empregos e um mercado de trabalho essas mudanças biológicas, comportamentais e sociais podem culminar em ideação suicida ou suicídio¹⁷.

A raça parda destacou-se compondo 843 registros, seguida da raça branca 133 e preta 16 casos de suicídios, amarela 5 registros e 7 não informados (gráfico 1). A distribuição segundo a raça/etnia consiste em uma análise relevante ao qual é explorada mundialmente trazendo reflexões sociais e culturais que demandam fatores multicausais. Pode-se observar a errônea afirmação relacionada a cultura na qual a raça branca por estar associada a melhores condições econômicas não esteja suscetível ao suicídio¹⁸.

Em 2020, a taxa de suicídio no Ceará apresentou 8,1%. Observa-se que para o ano de 2021, os dados atribuídos à pesquisa foram coletados de janeiro a setembro, e, portanto, como o ano está em andamento essa taxa pode variar, mas por si, apresenta-se alta com 6,3% ao ser comparado e coincidente com a taxa de suicídio nacional no ano de 2019 (tabela 3).

No Brasil, 6,36/100 mil habitantes, no período entre 1997 e 2019 e, portanto necessita de uma intervenção que elimine ou reduza esse quantitativo de vidas humanas extintas¹⁹.

Além do Integrasus, os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são bases de dados compostas por informações pertinentes de agravos e doenças relacionados às taxas de morbidade e mortalidade. O Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) relacionou 106.374 óbitos por suicídio por volta de 2007 e 2016²⁰.

DISCUSSÃO

A partir da análise dos achados, foi possível construir um perfil do suicídio no Ceará antes e durante a o primeiro ano de pandemia COVID-19, notou-se que a população cearense jovem, a causa do óbito por lesão autoprovocada, sexo masculino, raça/etnia; na cor parda. A taxa de suicídio no estado do Ceará apresentou dados significativos que requerem atenção e monitoramento com o intuito de redução e prevenção dos casos através de medidas de proteção.

A estratégia de traçar um perfil epidemiológico permite refletir sobre o atual contexto em que as pessoas vivenciam com

Geralmente os casos de suicídio estão relacionados aos transtornos mentais, sendo os principais: depressão, transtorno bipolar e abuso de drogas, assim como outros fatores de risco, como situações de desemprego, sensações de vergonha, desonra, desilusões amorosas, além de antecedentes de doenças mentais, que se intensificou nesse período de Pandemia COVID-19

a pandemia COVID-19 e o impacto na Saúde Mental que repercute com a ideação e concretização do suicídio, além disso, os dados vigentes contribuem para promover a identificação dos grupos de risco ao suicídio²¹.

Geralmente os casos de suicídio estão relacionados aos transtornos mentais, sendo os principais: depressão, transtorno bipolar e abuso de drogas, assim como outros fatores de risco, como situações de desemprego, sensações de vergonha, desonra, desilusões amorosas, além de antecedentes de doenças mentais, que se intensificou nesse período de Pandemia COVID-19²².

Durante o período pandêmico do COVID-19 que iniciou em 2020, foram desenvolvidas estratégias universais para toda a população, tendo em vista a melhoria da saúde mental e a redução do risco de suicídio na população. Além disso, profissionais foram capacitados para a identificação e prestação de cuidados de pessoas com risco de suicídio, mas também esses profissionais receberam esses cuidados, visto que, em um período de pandemia, com poucos profissionais atuantes havia uma grande pressão do sistema público sob esses profissionais da saúde²³.

Embora o tema principal esteja diretamente relacionado ao suicídio observou-se que os achados perpassam sobre as tentativas de suicídio, visto que o comportamento de tentar suicidar-se varia nas circunstâncias, porém o evento da frequência desencadeia hábitos de recorrência¹².

A identificação precoce do suicídio se aplica a pessoas que já tentaram suicídio, ou são considerados grupos de risco. O acompanhamento e a elaboração de intervenções para com essas pessoas devem fazer parte de estratégias de saúde que são planejadas e desenvolvidas pelas entidades e profissionais de saúde, que para sua efetividade e eficiência, se faz necessárias a participação e colaboração dos envolvidos²³.

Algumas das estratégias de cuidado na linha do suicídio, como a implementação do “Outubro Amarelo”, que se destina o mês inteiro para intensificar as ações na prevenção ao suicídio, é um meio de orientação e maior acompanhamento com os grupos

de riscos, assim como a Política Nacional de Saúde Mental e Prevenção ao Suicídio (Lei nº 13.819/2019), que ofertam diretrizes e protocolos para esse cuidado^{24,25,26}.

Contudo, apesar de existir diversos guias, diretrizes e protocolos, é importante os profissionais e os órgãos públicos terem ciência do perfil epidemiológico da sua região e do seu contexto o qual está inserido, pois existem realidades diferentes e as condutas a serem tomadas vão depender da realidade local.

CONCLUSÃO

O Integrasus consistiu em uma base de dados pertinentes para pesquisas acadêmi-

cas que utilizam a metodologia descritiva com abordagem quantitativa, possibilitando, assim, a partir dos achados orientar os pesquisadores em estudos nas análises das variáveis que caracterizam o suicídio.

A contribuição do estudo permite orientar as ações em três vertentes a partir do aprofundamento do estudo e segundo as observações das pesquisadoras. Foram propostas então; 1- Promoção do Suicídio, 2- Sobreviventes e 3- Famílias Enlutadas. Onde, as condutas de prevenção do suicídio com abordagens educativas em comunidades, a equipe de saúde multidisciplinar deve então, e pensar nos jovens que tiveram ideia suicida, mas sobreviverá para que os mesmos sejam acompanhados e orientados

para procurarem ajuda nos serviços de saúde quando sentirem necessidade de ajuda para lidar com o sofrimento/problema ao qual estão vivenciando e quando o suicídio ocorrer sugere-se ofertar o atendimentos humanizado acolhendo e prestando uma escuta qualificada às famílias enlutadas.

É importante salientar que, aprimorar estudos a respeito do assunto consiste em levantar maiores dados epidemiológicos a fim de advertir os órgãos competentes e os profissionais de saúde para que tomem precauções tanto na assistência, quanto na elaboração de ferramentas que visam o cuidado com os grupos de risco ao suicídio²³.

REFERÊNCIAS

- 1-World Health Organization.2020 Covid-19 and the need for action on mental health Geneva: OMS; [cited 2021 Mai 04]. Available from: <http://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>.
- 2- Brasil.Ministério da Saúde. Cartilha de Prevenção ao Suicídio.Disponível em : https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/41420/2/Cartilha_PrevencaoSuicidioPandemia.pdf 2021.
- 3-Ceará.Secretaria da Saúde.IntegraSUS:Ceará;2021 [cited 2021 Mai 04]. Available from: <https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-vigilancia-saude/situacao-epidemiologica/mortalidade-suicidio>.
- 4-Reger M. et al.(2020). Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019 - A Perfect Storm? JAMA Psychiatry, Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2764584>. Acesso em: 08 de maio de 2021.
- 5-Golberstein, E. et al.2020 Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and mental health for children and adolescents. JAMA pediatrics,
- 6-Knechtel, Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-práticadialogada. Curitiba: Intersaberes, 2014.
- 7-Ceará.IntegraSUS.Indicadores. Disponível em: <https://integrasus.saude.ce.gov.br/#/home>: acesso em janeiro de 2022.
- 8-Brasil. Ministério da Saúde(2012).Resolução nº4 62/2012. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- 9-Brasil. Ministério da Saúde(2012).Resolução n 510/16. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- 10-Gondim AP, et.al(2017). Suicide attempts by exposure to toxic agents registered in a Toxicological Information and Assistance Center in Fortaleza, Ceará, Brazil, 2013. Epidemiol Serv Saude. 2017 Jan-Mar;26(1):109-119.
- 11- Brasil. Ministério da Saúde(2021). SINAN. Disponível em : <https://datasus.saude.gov.br/> acesso em 24 de outubro de 2021.
- 12-Giraud P, et.al(2013). Tentativas de suicide: étude descriptive d'une cohorte de 517 adolescents de moins de 15 ans et 3 moi. Arch Pediatr. Jun;20(6):608-15.
- 13-Rebello, Fernanda Maciel et al(2021). Intoxicação por agrotóxicos no Distrito Federal, Brasil, de 2004 a 2007 - análise da notificação ao Centro de Informação e Assistência Toxicológica. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2011, v. 16, n. 8 [Acessado 24 Outubro 2021] , pp. 3493-3502. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000900017>
- 14-Cervantes DCA, Contreras M.L. Suicide attempt in teenagers: Associated factors. Rev Chil Pediatr. 2019 Dec;90(6):606-616.
- 15-Brasil. Ministério da Saúde. (2018). Novos dados reforçam a importância da prevenção do suicídio. Recuperado de <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44404-novos-dados-reforcam-a-importancia-da-prevencao-do-suicidio>.
- 16- Tureki, G., Brent, D. A., Gunnel, D., O'Connor, R. O., Oquendo, M. A., Pirkis, J., & Stanley, B. H. (2019). Suicide and suicide risk. Nat. Rev. Dis. Primer. 74(5), 1-22.
- 17-Gerstner RMF, Soriano I, Sanhuesa A, Caffè S, Kestel D.(2018). Epidemiología el suicidio en adolescentes y jóvenes en Ecuador.Rev Panam Salud Publica. 2018 Oct 10;42:e100. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2018.100. PMID: 31093128; PMCID: PMC6385964.
- 18-Dantas AP, Azevedo UN, Nunes AD, Amador AE, Marques MV, Barbosa IR(2018). Analysis of suicide mortality in Brazil: spatial distribution and socioeconomic context. Rev. Bras. Psiquiatr. 2018;40(1):12-18.

- 19- Arruda VL, Freitas BHBM, Marcon SR, Fernandes FY, Lima NVP, Bortolini J. Suicide in young Brazilian adults: 1997-2019 time series. *Cien Saude Colet.* 2021 Jul;26(7):2699-2708. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232021267.08502021. Epub 2021 Apr 16. PMID: 34231683.
- 20- Brasil. Ministério da Saúde(2021). SINAN. Disponível em : <https://datasus.saude.gov.br/> acesso em 24 de outubro de 2021.
- 21-OPAS. Pandemia de Covid-19 aumenta fatores de risco para suicídio. 2020 [Acessado em 09 Novembro de 2021]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/10-9-2020-pandemia-covid-19-aumenta-fatores-risco-para-suicidio>>
- 22-Castro SHL et al. Ações de saúde e geração de conhecimento nas ciências médicas 5 [recurso eletrônico] / Organizadores Luis Henrique Almeida Castro,– Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.
- 23-Barbosa, B.A. & Teixeira, F.A.F.C. Perfil Epidemiológico e Psicossocial do suicídio no Brasil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 5, e32410515097, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15097>.
- 24-Franck, M.C., Monteiro, M.G., Limberger, R.P. Mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul: uma análise transversal dos casos de 2017 e 2018. *Epidemiol. Serv. Saúde* vol.29 no.2 Brasília maio 2020 Epub 24-Abr-2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200014>.
- 25- Taveira, M.L, e Saraiva A. R. . (2021). Mortalidade por suicídio na população idosa do distrito federal, 2010 a 2019. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 11(68), 7811–7824. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7811-7824>.
- 26- Silva , A. L.G. et.al (2020). A utilização de álcool na população adolescente e sua relação com ideias suicidas. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(58), 4053–4066. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i58p4053-4066>