



Percepções da equipe de enfermagem dos Serviços de Urgência e Emergência (SUE) públicos de Goiânia acerca da (in)segurança no ambiente de trabalho

Veidma Siqueira de Moura¹
Maria Goretti Queiroz²

RESUMO

Este artigo apoia-se em uma pesquisa de natureza qualitativa, cujo objetivo consiste em conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da (in)segurança no ambiente de trabalho nos Serviços de Urgência e Emergência (SUE) do Sistema Único de Saúde (SUS), na cidade de Goiânia, no estado de Goiás. Foram entrevistados 14 profissionais da equipe de enfermagem de sete unidades de saúde presente nos sete Distritos Sanitários (DS) do município. O material empírico foi produzido por meio de entrevistas semiestruturadas, registradas em meio digital. As entrevistas ocorreram entre abril e junho de 2018. As falas foram transcritas e analisadas consoante a proposta de Análise de Conteúdo de modalidade temática. Neste artigo, foram analisadas a categoria “O espaço que visa a confortabilidade” e as subcategorias “insegurança” e “agressões”. Na subcategoria insegurança, os entrevistados destacaram as condições de trabalho precárias e a falta de profissionais para a garantia da segurança dos trabalhadores. Os participantes evidenciaram também as diversas formas de agressão física e verbal durante o trabalho. Constatou-se, por meio das falas dos profissionais, que o ambiente no qual desenvolvem suas atividades é um local inseguro, evidenciado pela carência da Guarda Municipal. Outrossim, a falta de estrutura adequada e profissionais específicos tem facilitado o acesso de usuários de forma indevida a locais privativos. Na subcategoria agressões, os entrevistados ressaltaram que convivem com o sentimento de medo, pois o cotidiano é marcado pela violência. Essas questões têm contribuído para que alguns profissionais sintam desmotivação e ou conformismo quando do desenvolvimento de suas atividades. Assim, o ambiente de trabalho para esses profissionais no contexto dos SUE é tido como um local desprovido de segurança, o que influencia na qualidade dos serviços prestados à comunidade.

Palavras-chave: Enfermagem. Serviços de Urgência e Emergência. Violência e agressões no trabalho

Perceptions of the nursing staff of public Urgent and Emergency Services (UES) from Goiânia on their (in)security at the workplace

¹Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Goiás. Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Goiânia. E-mail: veidmaenf@gmail.com

²Doutora em Educação pela Universidade Federal de Goiás. Maria Goretti Queiroz. Professora da Faculdade de Odontologia e do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Goiás. Email: mgorettiq@ufg.br



ABSTRACT

This article is based on a qualitative research. Its objective consists in understanding the perception of the nursing staff of public Urgent and Emergency Services (UES), from the Unified Health System (SUS, in Portuguese), in the city of Goiânia, in the state of Goiás, on their (in)security at the workplace. The interview was made with professionals of the nursing staff of seven health units in the seven Sanitary Districts (DS) of the municipality. The empirical material was produced through semi-structured interviews, recorded in digital files. The interviews occurred from April to June 2018. The speeches were transcribed and analyzed in accordance with the Content Analysis of thematic modality. In this article, the category analyzed was “The space towards comfortability” and the subcategories were “insecurity” and “aggressions”. On the subcategory insecurity, interviewees highlighted the precarious conditions of labor and the lack of professionals to assure the safeness of workers. Participants also underpinned several forms of physical and verbal aggression at the workplace. The speeches also revealed that the environment in which they develop their working activities is an unsafe place, attested by the lack of the Municipal Guard. Moreover, the scarcity of adequate structures and professional facilitated the improper access to private places by users. On the subcategory aggressions, interviewees reinforced the that they work in constant fear, since the everyday works is marked by violence. These issues contributed to the demotivation and conformism of some professionals when developing their activities. Thus, the working environment of these professionals is a place deprived of security, what influences in the quality of the services provided to the community.

Key-words: Nursing. Urgent and Emergency Services. Violence and aggressions at the workplace.

1 INTRODUÇÃO

O processo de trabalho da equipe de enfermagem, em especial nos Serviços Urgência e Emergência (SUE), é dinâmico e instável, além de exigir um agir diuturnamente com tomadas de decisões complexas a fim de possibilitar o cuidado. Portanto, é imprescindível que ambientes favoráveis à prática da enfermagem se façam presentes nesses cenários, bem como a percepção do trabalhador acerca do seu próprio ambiente de trabalho, visto que tais situações tendem a influenciar na eficácia dos cuidados prestados (MARCELINO, et al, 2014; MA; OLDS; DUNTON, 2015).

Dessa forma, o trabalho em setores específicos, como nos SUE, destacam-se por se tratar de um ambiente em que o tempo é escasso, as atividades são inúmeras e as condições clínicas dos usuários exigem na maioria das vezes que os profissionais executem suas



atividades com rapidez, para afastar os usuários do risco de morte iminente (KOLHS et al, 2017). Os SUE têm como características ser o principal meio de acesso da população aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) (JORGE et al 2012) e funcionar 24 horas por dia ininterruptamente, com a finalidade de prestar assistência aos usuários acometidos por diversas condições clínicas de saúde (OHARA; MELO; LAUS, 2010).

A equipe multidisciplinar que atua nos SUE possui como finalidade garantir uma assistência integral e eficiente aos seus usuários. Nesse contexto, a equipe de enfermagem constituída por enfermeiros e técnicos em enfermagem são responsáveis por uma parcela significativa de intervenção aos usuários nessa área (CUDURO, MACEDO, 2018). A atuação dessa equipe no contexto dos SUE é considerada desafiadora (MIORIN et al. 2018), evidenciada pela sobrecarga de trabalho, por um déficit de recursos materiais, por um número insuficiente de trabalhadores, pela demanda excessiva de problemas de estruturação de redes de atenção à saúde, pela estrutura física precária e pela violência ocupacional nos espaços laborais (PAIXÃO et al. 2015; VASCONCELLOS; ABREU MAIA, 2012). Além disso, esses profissionais pertencem a uma categoria que mantém uma proximidade maior aos usuários, que estão sob seus cuidados, e também aos familiares, assim acabam compartilhando os sentimentos de dor, angústia, medo da morte, somados às múltiplas tarefas e à imprevisibilidade do setor (PAIXÃO et al. 2015).

Esses fatores fazem com que a equipe de enfermagem esteja entre as categorias do setor de saúde mais susceptíveis à violência de todas as ordens, seja ela psicológica, institucional e/ou física (SANTOS et al., 2011; VASCONCELLOS; ABREU; MAIA, 2012). Outrossim, a violência no ambiente de saúde é considerada um problema de saúde pública mundial (DAL PAI et al. 2015). Bordignon e Monteiro (2019) apontam que a violência no trabalho é um preditor para que o trabalhador da enfermagem venha a deixar a unidade onde trabalha, as instituições de saúde, de um modo geral, ou até mesmo a profissão.

Estudos realizado em um pronto socorro público revelaram que o cotidiano da equipe de enfermagem nos SUE é perpetrado pelo medo e insegurança por parte desses profissionais no exercício de suas atividades (VASCONCELLOS et al., 2012; SAKAI et al., 2016;



VIEIRA, 2017). Jiao et al (2015) relatam que participantes de suas pesquisas afirmaram terem sido vítimas de violência verbal pelo menos uma vez no ambiente de trabalho.

As consequências provenientes da violência ocupacional são diversas, a começar pela insatisfação do trabalhador, pelo desprestígio (DAL PAI et al. 2015), pelo medo pela insegurança, pelo desinteresse em relação ao trabalho (BATISTA et al., 2011) e pelo aumento dos casos de Burnout (PORTELA, 2015; BOGAERT et al. 2009; NUNES et al. 2010), além de comprometer a eficácia dos serviços prestados aos usuários (SANTOS et al, 2011; RIBEIRO et al. 2012; SILVA; TELES; TAVARES, 2020). Esse cenário aumenta a rotatividade de profissionais e eleva as taxas de absenteísmo (BOGAERT et al. 2009; NUNES et al. 2010).

Estudos referentes à violência no ambiente de trabalho enfrentadas pelas equipes de enfermagem são frequentes na literatura internacional e nacional, porém no Estado de Goiás não foram encontradas pesquisas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Pelo exposto e considerando a realidade vivenciada pela equipe de enfermagem nos SUE públicos e suas consequências, foi realizado um estudo com o objetivo de conhecer a percepção da equipe de enfermagem acerca da (in)segurança no ambiente de trabalho.

Este trabalho divide-se em três partes centrais. A primeira visa descrever as características metodológicas que apoiaram a elaboração desta pesquisa. A segunda e terceira partes evidenciam as subcategorias apreendidas a partir da análise dos relatos dos entrevistados, sendo elas a *insegurança* e as *agressões*. Por fim, tece-se algumas considerações finais com o intuito de apresentar algumas alternativas para a melhoria do ambiente de trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem.

2 METODOLOGIA

Esta pesquisa apoia-se em um estudo de abordagem qualitativa, a qual retrata questões relacionadas ao universo dos significados, das crenças, dos valores e atitudes, buscando assim uma compreensão particular e aprofundada do que se estuda (Minayo, Deslandes, Gomes, 2015). Este artigo foi elaborado com parte dos dados apresentados na dissertação intitulada



“Ambiência nos serviços de urgência e emergência sob olhar da equipe de enfermagem”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG).

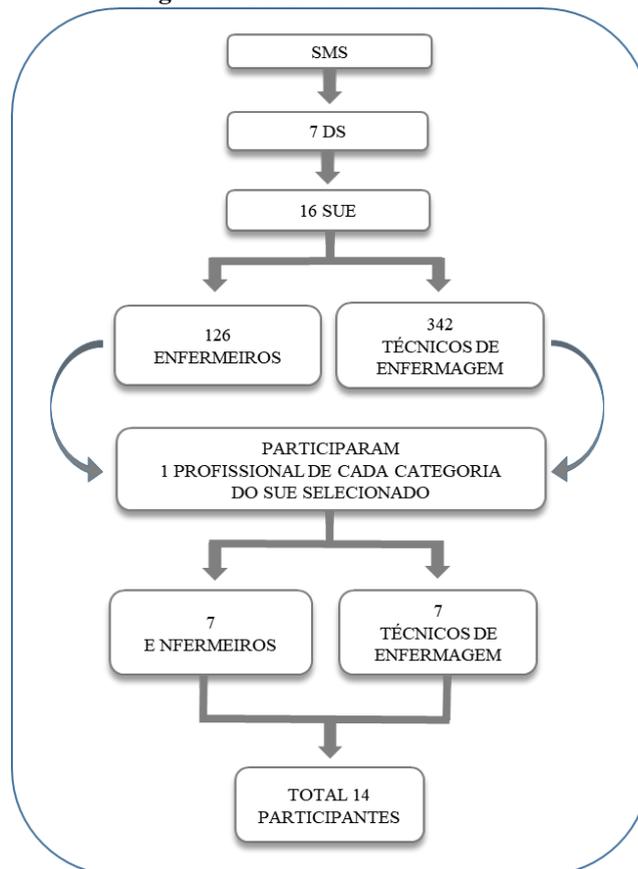
O estudo foi desenvolvido no município de Goiânia, no estado Goiás, que possui sua zona urbana dividida em sete regiões administrativas, são elas: Campinas-Centro, Leste, Norte, Noroeste, Sul, Sudoeste e Oeste, onde estão localizados os sete Distritos Sanitários (DS) que compõem a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), cujos nomes são os mesmos das zonas urbanas. Os DS são fruto do processo de descentralização do SUS e são regiões administrativas responsáveis pela saúde da população. O município é composto por 16 Unidades Não Hospitalares de Atendimento às Urgências e Emergências (UNHAUE), distribuídos nos sete DS.

Sete UNHAUE compuseram o estudo, de tal forma que abrangessem os diferentes distritos sanitários de cada região e os diversos SUE do município. As UNHAUE foram selecionadas da seguinte forma: nos DS Campinas-Centro e DS Sul foram escolhidos o serviço de ortopedia e o de psiquiatria, respectivamente, por serem os únicos SUE dessa natureza em toda a rede municipal. No DS Leste, como os SUE prestam o mesmo tipo de atendimento à comunidade, a seleção se deu por sorteio. Já no DS Norte, por existir apenas dois SUE, optamos por aquele que está em funcionamento, uma vez que um deles estava fechado para reforma. Em relação ao DS Noroeste, optamos por um sorteio entre os quatro SUE existentes, no qual foi selecionada uma maternidade. Nos DS Sudoeste e DS Oeste, por haver apenas um SUE em cada região, foram incluídos os existentes. O critério de seleção teve como objetivo contemplar os diferentes serviços públicos e experiências profissionais, com o intuito de ampliar as percepções sobre os ambientes laborais.

De acordo com os Recursos Humanos (RH) da SMS, onde foi realizada a pesquisa, a instituição possui em seu quadro funcional 126 enfermeiros e 342 técnicos de enfermagem totalizando 462 profissionais, distribuídos nos sete DS. Desse quantitativo, participaram da pesquisa 14 profissionais da equipe de enfermagem, sendo sete enfermeiros e sete técnicos de enfermagem, atuantes nos SUE distribuídos nos sete DS, conforme ilustra a Figura 1.



Figura 1: Fluxo de coleta de dados



Fonte: Elaborado pelas autoras (2020).

Obedeceu-se aos seguintes critérios de inclusão: enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuassem nos SUE selecionados por no mínimo um ano e que tiveram disponibilidade de tempo para participar da entrevista. Foram excluídos os profissionais que estavam de férias ou de licença, durante o período da coleta de dados da pesquisa.

O primeiro contato com os participantes se deu por meio de visitas realizadas aos SUE, em ambos os turnos (diurno/noturno). A seleção dos profissionais apoiou-se em uma amostragem intencional, buscando manter a proporcionalidade entre técnicos e enfermeiros de cada um dos SUE estudados. Para tanto, foi solicitado aos gestores das unidades a escala de



profissionais que estariam de plantão nos dias da entrevista. Em algumas unidades, foi possível entrevistar os participantes já no primeiro contato, em outras, foi necessário agendar novas visitas, devido às particularidades dos SUE.

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado o Roteiro de Entrevista Semiestruturada, contendo a seguinte pergunta norteadora: como é o seu ambiente de trabalho sob o ponto de vista da segurança? Todos os profissionais abordados nas unidades selecionadas aceitaram participar do estudo no primeiro convite. Após serem informados sobre os objetivos da pesquisa, os participantes que atenderam aos critérios de elegibilidade assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O material empírico produzido pelas entrevistas foi organizado e analisado por meio da análise temática de Bardin (2016), compreendida como o agrupamento de métodos de análise das comunicações que emprega mecanismos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. O processo compreendeu a leitura minuciosa e repetitiva das entrevistas, com o objetivo de apreensão do todo. Posteriormente, os fragmentos que correspondiam aos objetivos do estudo foram destacados. Na etapa seguinte, foi destacado, na lateral dos trechos das falas, as “ideias centrais” que melhor expressavam o conteúdo daqueles discursos. Em seguida, foi realizado o agrupamento dessas ideias iniciais, no qual foram obtidos os núcleos de sentidos, os quais foram organizados em planilhas constituídas por fragmentos das falas dos profissionais, que exemplificavam tais núcleos.

Por último, os núcleos de sentido foram de igual modo agrupados, a fim de construir as categorias temáticas fundamentadas no conteúdo dos discursos dos participantes do estudo. As categorias foram criadas a priori a partir do conceito de ambiência, conforme prevê a Política Nacional de Humanização (PNH) (MS, 2010a). Dessa maneira, foram elencadas três categorias temáticas: i) o espaço que visa a confortabilidade dos sujeitos envolvidos: trabalhadores, gestores e usuários; ii) o espaço que possibilita a produção de subjetividades; e, iii) o espaço usado como ferramenta facilitadora do processo de trabalho. Neste artigo, será analisada a parte referente à confortabilidade dos trabalhadores, presente na primeira categoria temática.



Essa categoria, consoante a PNH, refere-se a confortabilidade dos espaços dos serviços acerca da privacidade e da individualidade dos sujeitos envolvidos, valorizando os elementos do ambiente que interagem com as pessoas, como a cor, o cheiro, o som, a iluminação, a morfologia, entre outros, garantindo, então, o conforto dos trabalhadores e dos usuários (MS, 2010). Nessa categoria foram reunidos os núcleos de sentido referentes à percepção da equipe em relação ao espaço de trabalho nos SUE. Desses núcleos de sentido emergiram duas subcategorias: insegurança e agressões.

Buscando garantir o anonimato dos participantes, os nomes foram substituídos pelas letras “E”, para os enfermeiros, e “T”, para os técnicos em Enfermagem, seguidas de um numeral arábico crescente, para diferenciá-los (E1, E2, ..., E7; T1, T2, ..., T7). O estudo foi realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFG, sob o parecer de número 2.509.350/2018. Respeitaram-se os princípios das seguintes normativas: a Resolução n. 466 (BRASIL, 2012) e a Resolução n. 510 (BRASIL, 2010), que dispõem, respectivamente, sobre pesquisas envolvendo seres humanos e pesquisas em ciências humanas sociais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 14 profissionais participantes da entrevista, a maior parte foi constituída por mulheres, com idade entre 35 e 48 anos. O tempo de atuação dos entrevistados nos SUE variou de 5 a 15 anos. Quanto à formação profissional dos enfermeiros, sete possuíam pós-graduação *lato sensu* e desses uma possuía mestrado. Dos sete profissionais com cargos de nível médio, quatro possuíam curso superior em enfermagem.

Ao descreverem os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, destacaram: o sentimento de insegurança, às vezes tendo que desenvolver suas atividades sob estado de alerta; a falta de um profissional para controlar o fluxo dos usuários; o acesso de usuários aos espaços restritos aos profissionais; o número insuficiente de guardas municipais, aos quais é atribuída apenas a garantia à defesa do patrimônio; e a desmotivação. Além do mais,



ênfâtizaram a presença de violência de todas as ordens no cotidiano de suas práticas. Assim, esses dados foram agrupados dando origem supracitadas subcategorias: insegurança e agressões.

3.1 Subcategoria *insegurança*

Ao descrever os aspectos relacionados à (in)segurança no ambiente de trabalho, alguns participantes mencionaram que a segurança nestes espaços é insuficiente e que, devido a isso, trabalham sob o estado de alerta. Esse estado pode ser percebido no seguinte relato: “Então, assim, a gente sabe que não tem segurança, então a gente trabalha sob alerta, quando você vê que a situação está indo para o lado mais crítico aí a gente já faz um recuo, porque a gente sabe que a gente pode ser agredida” (T5).

Um estudo realizado com 24 profissionais do corpo de bombeiros de Santa Catarina, em 2006 cujo objetivo consistiu em identificar e caracterizar o estado de alerta desses profissionais, respalda os argumentos deste trabalho. Assim, 22 (99,66%) bombeiros afirmaram exercer suas atividades sob constante alerta, relacionando esse estado às funções específicas da profissão (GONZALES et al. 2006). O estudo, ainda, evidenciou os malefícios decorrentes do estado de alerta prolongado para esses profissionais, tais como: distúrbios do sono, desgaste físico e mental, irritabilidade, contendas familiares, dentre outros (GONZALES et al. 2006).

Diante das condições de trabalho, os entrevistados salientaram a existência de um ambiente que os deixa sob um estado de alerta no contexto laboral. De acordo com as falas dos entrevistados, outros fatores desencadeantes da sensação de insegurança, evidenciados nos discursos, relacionam-se à falta de estrutura no ambiente de trabalho e à inexistência de barreiras que impeçam a entrada de usuários não autorizados nas dependências nos locais de trabalho.

Aqui só falta um pouco de segurança, porque não tem grade em lugar nenhum e o



paciente e acompanhante tem livre acesso (T1).

Se for olhar, não tem segurança, porque aqui é uma porta a começar na recepção, todo mundo entra sem identificação, pessoa vai lá em cima, atende. Vem pacientes usuários de droga, que estão na rua, então quer dizer, segurança a gente não tem! tem insegurança sim (T5).

Entra quem quiser e a gente fica à mercê, não tem segurança, a gente se sente mesmo arrasado (T3).

Você viu que colocou aquela grade, chega um determinado horário a gente tranca, isso foi por questão de segurança mesmo (E6).

Os resultados da presente pesquisa corroboram a literatura sobre o tema (CORREIA, 2016), a qual aponta que as condições da estrutura da instituição é fator determinante para que os profissionais da SUE se sintam inseguros e suscetíveis a agressões no ambiente laboral. Resultados similares a esta pesquisa foram constatados com profissionais da equipe de enfermagem e gestores de um hospital público localizado em Londrina, Paraná, em 2006, onde os gestores mencionaram que o local de trabalho é desprovido de barreiras físicas, de sistemas de segurança e de profissionais da segurança, o que contribui diretamente para a ocorrência de violências (CEZAR, MARZIAL, 2006).

Em contrapartida, em uma outra investigação, realizada com trabalhadores de um pronto socorro do município de Maringá, também no estado do Paraná, em 2012, cuja finalidade foi compreender a percepção dos profissionais em relação à qualidade da estrutura local, verificou-se que os trabalhadores avaliaram a estrutura de forma positiva, com destaque à disponibilidade de recursos materiais, às reformas na estrutura física, à qualificação profissional e aos repasses de recursos financeiros (SILVA, MATSUDA, 2012).

Por outro lado, um estudo realizado com enfermeiros em um serviço de emergência do Estado de Pernambuco, com o intuito de conhecer as condições de trabalho a que esses profissionais estavam submetidos, identificou que as condições insatisfatórias de trabalho desse ambiente têm contribuído para o sentimento de desmotivação, insegurança e baixo rendimento, o que interfere diretamente na qualidade da assistência prestada aos usuários



(FURTADO, ARAÚJO JÚNIOR, 2010).

Nesse contexto, os entrevistados expressaram um sentimento de insegurança, comprovada pela carência de profissionais responsáveis por garantir a segurança dos profissionais e o controle de acesso dos usuários ao ambiente no qual os profissionais desenvolvem suas atividades. Tais percepções podem ser observadas nos seguintes relatos:

A gente não tem um serviço de segurança onde a gente se sente mais protegido, não tem guardas que cuidam da parte de acesso às unidades, o usuário entra e sai quando ele quer da unidade, de forma livre (E2).

Aqui se tudo funcionasse, a emergência funcionaria bem, a estrutura não é ruim, a estrutura do CAIS [Centro de Atenção Integrada à Saúde] é boa, só falta um pouco de segurança (T1).

Entra quem quiser e a gente fica à mercê, não tem segurança, a gente se sente mesmo arrasado (T3).

Resultados semelhantes à esta investigação foram encontrados em uma pesquisa quantitativa, realizada com 125 técnicos de enfermagem em dois hospitais psiquiátricos que prestam SUE. A pesquisa apontou que, dos 125 participantes que responderam sobre a percepção de segurança no ambiente laboral, 103 (85,8%) mencionaram não se sentirem seguros no ambiente de trabalho (VIEIRA, 2017).

No que tange aos profissionais que atuam nos SUE, os sentimentos de medo e insegurança são cada vez mais recorrentes, visto que é um setor que lida demasiadamente com o inesperado, além das diversas intercorrências clínicas daqueles que procuram por esse serviço (SAKAI et al. 2016). A enfermagem está entre as categorias do setor saúde mais está susceptíveis à violência ocupacional, visto que é uma categoria profissional que presta cuidados diretamente aos usuários e tem uma maior proximidade aos mesmos e a seus familiares, além de ser uma profissão onde predomina o gênero feminino (SANTOS et al. 2011; VASCONCELLOS, ABREU, MAIA, 2012).

Algumas medidas são essenciais para amenizar a sensação de insegurança e as



agressões no espaço laboral, tais como: a instalação de porta automática, o policiamento, a redução do número de acompanhantes, o apoio à vítima e a adequação da estrutura das instituições (CORREIA, 2016). Outra forma de descontentamento, somando-se ao estado de insegurança destacado por alguns profissionais, consiste no fato de algumas unidades contarem com o apoio da Guarda Municipal, no entanto, ela responsável somente por assegurar a proteção do patrimônio público, deixando a segurança dos profissionais em segundo plano.

E, os guardas não dão segurança pra gente, eles falam que estão aqui para proteger o patrimônio público, então é bem complicado (E7).

Existe a guarda municipal, mas até então o protocolo deles é proteção de bens materiais da Prefeitura. Então assim, a gente pode estar sendo xingado, brigado, porque até então, não quebrou nada, não lesionou nada material da Prefeitura, da estrutura, então fica por isso mesmo (T9).

Cabe destacar que a falta de investimentos pelos gestores em relação às medidas de controle e prevenção da violência nas instituições de saúde acabam por comprovar o quanto essa temática é menosprezada pelos empregadores nesses ambientes, fazendo com que alguns profissionais acabem se habituando a tal situação, relacionando a violência à uma questão inerente ao trabalho (LIMA; SOUSA, 2015). Outros participantes, de igual forma, relataram à insatisfação em relação à Guarda Municipal, ressaltando que os guardas não são solícitos quando os profissionais necessitam.

Então assim, ele não toma muito partido do que acontece nesse sentido, ele não controla a entrada e saída de pessoas em geral, alguns guardas são mais solícitos, mas têm alguns que não tomam conhecimento de nada do que acontece. Muitas vezes durante a madrugada inclusive, você nem os encontra (E2).

Tem o guarda! Assim quando nós os acionamos, muitas vezes fica no quarto dormindo e a gente tem que ficar em cima para eles poderem dar atenção (E10).

Em relação aos guardas municipais, não foram encontradas pesquisas que



comprovassem a falta de comprometimento desses profissionais com o trabalho nesses ambientes. Dessa maneira, o papel da Guarda Municipal é visto de maneira distinta pelos profissionais. Para alguns, o seu papel é fazer o controle do acesso dos usuários, para outros, a segurança dos profissionais (BATISTA et al, 2011). Outro ponto importante enfatizado pelos profissionais em relação à segurança no ambiente de trabalho foi o quantitativo insuficiente de guardas ou até mesmo sua ausência nesses locais.

São os guardas da FUNDAHC [Fundação de Apoio ao Hospital das Clínicas da UFG], mas não é suficiente. Porque igual noturno são dois, um que fica naquela entrada da urgência e emergência e um que fica na guarita. Então é muito pouco (T13).

Existem os guardas! Mas tem dias que não tem [...] (E6).

Em uma investigação realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da cidade de Belo Horizonte, em Minas Gerais, os profissionais enfatizaram a importância da presença da Guarda Municipal e da Polícia Militar, com a finalidade de mediar conflitos entre profissionais e usuários nesses espaços. Ainda, segundo a pesquisa em destaque, alguns participantes relataram que a ação da Guarda é muito limitada e defenderam uma ação mais incisiva, principalmente com o porte de armas (BATISTA et al. 2011).

No entanto, alguns profissionais atribuíram as experiências de insegurança no ambiente de trabalho a diversos fatores outros, como a falta de condições de trabalho, evidenciada pela carência de recursos humanos e materiais, o que os fazem ser culpabilizados pelos usuários por tal situação. Conforme indica o fragmento a seguir:

Muitas vezes a população nos culpa por não conseguirem o atendimento que precisam e até por falta do profissional médico (T7).

A partir do momento que você não tem recurso humano, você não tem recursos materiais, você não tem condição de trabalho, é uma agressão psicológica, e isso muitas vezes dói, prejudica (E1).



Em outro estudo realizado com profissionais de saúde no Rio Grande do Sul destacou-se que vários são os motivos que levam os usuários a terem atitudes agressivas, desde a perambulação de um serviço para o outro, em busca de atendimento sem resolutividade, acrescido às vezes ao descaso dos prestadores de serviços, à estrutura física imprópria e à deficiência de recursos humanos (KAISER, BIANCHI, 2008). Tais violências podem ser motivadas pela precarização dos serviços públicos de saúde, que contribuem para a insatisfação dos usuários e de seus acompanhantes (SAKAI et al. 2016), os quais acabam responsabilizando os profissionais que estão na linha de frente pela péssima qualidade da assistência oferecida, reagindo, assim, de forma agressiva (VASCONCELLOS, ABREU, MAIA, 2012).

Nessa perspectiva, seria essencial que os gestores aprimorassem o planejamento e a organização do trabalho nessas instituições, principalmente a disponibilidade de recursos materiais e humanos adequados, com o propósito de amenizar o sofrimento, a sobrecarga e os conflitos entre a comunidade e os trabalhadores (VASCONCELLOS, ABREU, MAIA, 2012).

Neste estudo, foi possível apreender que a falta de condições de trabalho e a maneira como está organizado o serviço são fatores que colaboram para tais acontecimentos. Dos relatos proferidos pelos participantes, um destaca o sentimento de desmotivação em relação ao trabalho, devido à insegurança no ambiente laboral

A gente sente que não tem nem vontade de vir trabalhar por esses fatos. Esse setor aqui é bem perigoso, a gente pode ser agredida aqui a qualquer momento, então é insegurança total (E7).

Em uma pesquisa realizada com a equipe de enfermagem de um hospital público de ensino em Teresina, no Piauí, constatou-se que as situações de agressão influenciaram de forma positiva e negativa o processo de trabalho desses profissionais. No que diz respeito aos aspectos positivos, os profissionais procuraram aprimorar a assistência prestada aos usuários. Quanto os pontos negativos, revelaram o desestímulo concernente ao trabalho por conta da violência nesses espaços (SANTOS et al. 2011).



Consoante alguns autores, as consequências oriundas da violência ocupacional na vida laboral são das mais diversas, a começar pelo descontentamento do trabalhador, pelo desprestígio (DAL PAI et al. 2015), além do medo, da insegurança e do desinteresse pelo trabalho (BATISTA et al. 2011), o que acarreta na diminuição da eficácia dos serviços prestados à comunidade (SANTOS et al. 2011). Os serviços de enfermagem associam-se diretamente aos objetivos da vida dos usuários. Dessa forma, o ambiente de trabalho deve promover bem-estar e prazer, pois são fatores que influenciam na qualidade de vida do trabalhador e na segurança dos serviços prestados aos usuários (MARCELINO et al. 2011; MARTINS et al. 2014).

3.1.2 Subcategoria *agressões*

Ao serem questionados a respeito do ambiente ocupacional, revelaram de forma unânime que são vítimas diariamente de diversos tipos de violência em seus espaços de trabalho. Os discursos dos entrevistados evidenciaram formas de agressão física, verbal e psicológicas, como descrevem os relatos abaixo.

Tem tanto tipo de agressão verbal aqui, que às vezes tem que ignorar porque você vai ter que entender o lado do paciente (E1).

Nos xingam, falam que para fechar a unidade, que aqui ninguém presta, que os funcionários são todos vagabundos (T7).

Essas percepções dos entrevistados estão em concordância a uma investigação realizada com profissionais atuantes em outros serviços de pronto atendimento, no qual referiram ter sofrido agressões verbais pelo menos alguma vez no ambiente ocupacional, sendo os principais responsáveis os usuários, os acompanhantes e os familiares (VASCONCELLOS, ABREU, MAIA, 2012; CEZAR, MARZIALE, 2006; JIAO et al. 2015). Alguns autores assinalam que, das várias formas de violência, a agressão verbal é a que mais se faz presente no cotidiano dos profissionais de equipe de enfermagem (SANTOS et al.



2011; LIMA, SOUSA, 2015; FREITAS et al. 2017). Outrossim, alguns entrevistados enfatizaram que acabam relevando tais agressões, uma vez que já é fato rotineiro no cotidiano de suas práticas.

É muito difícil, a gente até releva, nem armazena mais pra não explodir seu cérebro, já tá deletando (E1).

É eu já levei uns tapas lá sim, mas isso aí não tirou minha vontade de continuar trabalhando (E12).

Os resultados do presente estudo coincidiram com uma pesquisa realizada em hospitais que atendem usuários de várias especialidades em Teresina, Piauí, com enfermeiros como participantes. O estudo denotou que a violência experienciada pelos profissionais de saúde vem suscitando uma naturalização do fenômeno, uma aceitação, como sendo algo inerente ao trabalho, que não os impressiona mais, devido sua presença cotidiana na rotina de trabalho (SANTOS et al. 2011).

De igual forma, outro estudo realizado em Belo Horizonte, Minas Gerais, concernente à banalização da violência ocupacional, no qual fizeram parte UBS, unidades de saúde mental, de farmácia e de emergência, constatou que, apesar de as instituições de saúde ter implementado medidas de suporte aos trabalhadores vítimas de episódios de violência (notificações, solicitação de apoio da guarda municipal e denuncia), ainda percebe-se atitudes de conformismo dos profissionais no que tange à busca por ajuda (BATISTA et al. 2011). Nesta pesquisa, um participante relatou que as agressões acometem todos os profissionais, independente da categoria em que está inserido, devido à falta de resolutividade da atenção primária. O entrevistado salientou a agressão:

Psicológica praticamente todos os dias, tem sempre um querendo agredir o funcionário, seja ele de qual setor que ele for, tem sempre os pacientes agressivos que não conseguem resolver o problema deles desde lá o PSF. Já houve casos de comparem gasolina e querer colocar fogo no CAIS [...] (E8).



Questões semelhantes foram evidenciadas em outra investigação, a qual revelou que os motivos para a ocorrência de episódios violentos na percepção dos trabalhadores estão associados à dificuldade de acesso ao serviço de saúde pelos usuários, ao atendimento deficiente e demorado e à sobrecarga de trabalho vivenciada pelos profissionais. São situações que concorrem para a ocorrência de agressões na equipe de enfermagem (SANTOS et al., 2011). O estudo destacou que, independente da categoria profissional no ambiente ocupacional, os trabalhadores se sentem vulneráveis a agressões da população usuária, tornando vítimas dos percalços que lhes acometem no exercício da profissão, sejam eles públicos, sejam privados (Freitas et al. 2017).

Desse modo, a falta de resolutividade aos usuários na atenção primária acaba por aumentar a procura por atendimentos nos SUE, acarretando superlotação, aumento do tempo de espera para atendimentos e demora na solução dos problemas de saúde dos usuários. De igual forma, a ineficiência da atenção primária é um fator que estimula a agressão, provocando na população insatisfação e revolta, os quais revidam contra os profissionais por meio de comportamentos violentos (VASCONCELLOS, ABREU, MAIA, 2011).

Constatou-se, por meio das narrativas, que a violência nesses ambientes vai além da agressão verbal, sendo mencionado a presença também da violência física no ambiente laboral.

Teve guarda municipal que já levou até pontos na cabeça por conta de agressão, teve o nosso enfermeiro também dentro da reanimação foi agredido, recentemente também teve um outro enfermeiro que foi agredido, entendeu? Então isso acontece direto (T4).

É um acaso que aconteceu assim: era uma paciente confusa, ela estava lá, estava bem, mas de repente ela deu um surto e ela veio e me agrediu por trás, né (E12).

Salienta-se que os episódios de violência no ambiente de trabalho podem servir como um sinal de alerta para mudanças necessárias, desde a adoção de novos hábitos no cotidiano das atividades de trabalho, à inovação dos meios de comunicação entre usuários e



acompanhantes, garantindo assim uma melhor qualidade nos atendimentos e mais satisfação daqueles que procuram esses serviços (SANTOS et al. 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa revelam que a equipe de enfermagem está exposta constantemente à falta de segurança e a variados tipos de agressão, tanto de ordem física quanto verbal, no ambiente de trabalho dos SUE. De todas as formas de agressões apresentadas pelas narrativas, predominou a do tipo verbal.

Ao buscar compreender a percepção dos profissionais de enfermagem acerca da segurança no ambiente dos SUE, foi possível constatar que a insegurança e as agressões aos profissionais estão relacionadas à falta de profissionais responsáveis pela segurança específica desses profissionais de saúde. Salientam, ainda, que os guardas municipais, quando presentes, atuam somente na defesa do patrimônio público. Igualmente identificados nas narrativas estão a deficiência da estrutura física, a inexistência de barreiras e o acesso sem controle por usuários não autorizados. Outro fator destacado pelos participantes, que os deixam suscetíveis as agressões, são a falta de condições de trabalho, a pouca resolutividade do serviço de saúde e a dificuldade de atendimento das necessidades dos usuários. Outrossim, as narrativas indicam que tais situações vivenciadas pela equipe de enfermagem diuturnamente têm desencadeado no medo e na desmotivação, além da naturalização dos fatos, como se as agressões fossem algo inerente ao trabalho.

Os resultados revelam a necessidade de providências em relação ao ambiente em que esses trabalhadores dos SUE estão inseridos, tais como: a melhoria das condições de trabalho dos profissionais com um número suficiente de recursos humanos, a aquisição de insumos em geral, a realização de reformas na estrutura física dos serviços, a disponibilização de profissionais responsáveis pela garantia da segurança dos profissionais de enfermagem e a instalação de dispositivos de segurança. Tais ações estarão contribuindo para que a equipe de enfermagem fique menos refém de agressões e inseguranças, o que favorece o exercício de



um trabalho digno, com prazer e motivação e, conseqüentemente, colabora para a prestação de um atendimento resolutivo e humanizado aos usuários, que também são vítimas das más condições de trabalho e da falta de resolutividade presentes no SUS.

Ademais, torna-se necessário levar ao conhecimento desses profissionais que tais fatos não são inerentes ao trabalho da enfermagem e que medidas devem ser tomadas na ocorrência desses eventos, como notificações, procedimentos legais e apoio psicológico, com vistas a amenizar o sofrimento e a perda de interesse pelo trabalho.

REFERÊNCIAS

BOGAERT, P. V; MEULEMANS, H; CLARKE, S; VERMEYNEN, K; VAN DEHEYNING, P. Hospital nurse practice environment, burnout, job outcomes and quality of care: test of a structural equation model. **Journal of Advanced Nursing**. 2009; 65(10), 2175–2185. Acesso em: 22 de fevereiro de 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20568322>. Disponível em:

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2016. p.279.

BATISTA, C. B; CAMPOS, A. S; REIS, JC; SCHALL, V. T. Violência no trabalho em saúde: análise em unidades básicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Trab Educ Saúde**. 2011; 9(2):295-317. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-7462011000200008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 19 de janeiro de 2019

BORDIGNON M, MONTEIRO MI. Predictors of nursing workers' intention to leave the work unit, health institution and profession. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2019;27:e3219. Access 11/13/2020; Available in: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v27/0104-1169-rlae-27-e3219.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3280.3219>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde**. Diário Oficial da União. Brasília, DF. n.12, p.59, 13 jun. 2013. Seção 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde**. Ética na pesquisa nas áreas de ciências humanas sociais: conquista dos pesquisadores.



Programa de Pós-Graduação
em Ensino na Saúde - MEPES/UFG

DOSSIÊ ENSINO NA SAÚDE

ITINERARIUS
REFLECIONIS

V.17, N.01, 2021. ISSN: 1807-9342

CEZAR, E. S; MARZIALE, M. H. P. Problemas de violência ocupacional de um serviço de urgência hospitalar da Cidade de Londrina Paraná, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. 2006; 22(1): 217-221. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2006000100024. Acesso em: 3 de fevereiro de 2019

CORREIA, J. A. C. **Violência no trabalho dos enfermeiros no serviço de urgência**. [Dissertação]. Viana do Castelo Portugal: Instituto Politécnico de Vianado Castelo. 2016. Disponível em: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1523/1/Joana_Correia.pdf. Acesso em: 8 de abril de 2019

CUDURO, F. L. F; MACEDO, S. M. K. Avaliação do ambiente de trabalho entre profissionais de enfermagem em uma unidade de urgência e emergência. **Rev de Enferm Global**. 2018; 50: 375-387.

DAL PAI, D; LAUTERT, L; SOUZA SBC; MARZIALE MHP; TAVARES, J. P. Violence, burnout and minor psychiatric disorders in hospital work. **Rev Esc Enferm USP**. 2015; 49(3):460-468. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000300457. Acesso em: 9 de fevereiro de 2019

JORGE, V. C; BARRETO, M. S; FERRER, A. L. M; SANTOS, E. A. Q; RICKLI, H. C; MARCON, S. S. Equipe de Enfermagem e Detecção de Indicadores de Agravamento de Pacientes em Pronto-Socorro. **Esc Anna Nery**. 2012; 16 (4):767-774.

JIAO M; NING N; LI Y; GAO L; CUI Y; SUN H, et al. Workplace violence against nurses in Chinese hospitals: a cross-sectional survey. **BMJ Open**. 2015; 5:1-9. Acesso em:
<https://bmjopen.bmj.com/content/5/3/e006719>. Disponível em: 19 de fevereiro de 2019

FURTADO, B. M. A. S. M; ARAÚJO JÚNIOR, J. L. C. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. **Acta Paul Enferm**. 2010; 23(2):69-174. Acesso em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n2/03.pdf>. Disponível em: 9 de maio de 2019

FREITAS, R. J. M; PEREIRA, M. F.A; LIMA, C. H. P; MELO J. N. M; OLIVEIRA, K. K. D. A violência contra os profissionais da enfermagem no setor de acolhimento com classificação de risco. **Rev Gaúcha Enferm**. 2017; 38(3):e62119. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/revistagauchadeenfermagem> Acesso em: 21 de fevereiro de 2019

GOIÂNIA. Secretaria Municipal de Saúde. **Planilhas relação do quantitativo de recursos**



humanos da secretaria municipal de saúde. 2017.

GONZALES, R. M. B; DONADUZZI, J. C; BECK, C. L. C; STEKEL, L. M. C. O estado de alerta: Um estudo exploratório com o corpo de bombeiros. **Esc Anna Nery R Enferm**. [Internet] 2006 dez; 10 (3):370–7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141481452006000300003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 20 de fevereiro de 2019

KAISER, D. F; BIANCHI, F. A violência e os profissionais da saúde na atenção primária. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS). 2008; 29(3):362-6. <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/6755/4057>. Acesso em: 9 de abril de 2019

KOLHS, M; OLSCHOWSKY A; BARRETA, N. L; SCHIMERFEING VARGAS, R; BUSNELLO, GF. A enfermagem na urgência e emergência: entre o prazer e o sofrimento. **Rev Res Fundam Care**. 2017; 9(2):p. 422–431.

LIMA, G. H. A; SOUSA, S. M. A. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. **Rev Brás Enferm**. 2015; 68(5):53541. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0817.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2019

MARCELINO, C. F, ALVES D. F. S; GASPARINO, R. C; GUIRARDELLO, E. B. Validation of the nursing index-revised among nursing aides and technicians. **Acta Paul Enferm**. 2014; 27(4):305-10. http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/en_1982-0194-ape-027-004. Acesso em: 5 de fevereiro de 2019

MA, C; OLDS, D. M; DUNTON, N. E. Nurse work environment and quality of care by unit types: A cross-sectional study. **Int J Nurs Stud**. 2015; 52(10):1565-72. [://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26166148](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26166148). Acesso em: 16 de fevereiro de 2017

MARTINS, J. T; BOBROFF, M. C. C; ANDRADE, N. A; MENEZES, G. D. O. Equipe de enfermagem de emergência: riscos profissionais e medidas de autoproteção. **Rev Enferm UERJ**, Rio de Janeiro. 2014; mai/jun; 22(3):334-0. Acesso em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13690>. Disponível em: 17 de julho de 2019

MIORIN, J. D; CAMPONOGARA, S; PINNO, C; BECK, C. L. C; COSTA, V; FREITAS, E. O. Prazer e sofrimento de um trabalho de enfermagem de um pronto-socorro. **Rev Texto Contexto Enferm**, 2018; 27(2):2350015.



MINAYO, M. C. S; DESLANDES, S. F; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, criatividade e método.** 34 ed. Rio de Janeiro: Editora Vozes; 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência.* Brasília, ed. Ministério da Saúde, série B. p.32, 2010.

MOURA, V.S; **Ambiência nos serviços de Urgência e Emergência sob o Olhar da Equipe de Enfermagem.** 2019.149 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde), Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2019.

NUNES, C. M; TRONCHIN. D. M. R; MELLEIRO, M. M; KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf.** 2010; 12(2):252-7. Acesso em: <http://dx.doi.org/10.5216/10.5216/ree.v12i2.7006>. Disponível em: 9 de fevereiro de 2019

OHARA, R; MELO, M. R. A. C; LAUS, A. M. Caracterização do perfil assistencial dos pacientes adultos de um pronto socorro. **Rev Bras Enferm**, Brasília. 2010 set-out; 63(5): 749-54.

PAIXÃO, T. C. R; CAMPANHARO, C. R. V; LOPES, M. C. B. T; OKUNO, M. F. P; BATISTA, R. E. A. Nursing staff sizing in the emergency room of a university hospital. **Rev Esc. Enferm.** USP. 2015; 49(3):481-7.

PORTELA, N. L. C; PEDROSA, A. O; CUNHA, J. D. S; MONTE, LRS; GOMES, RNS; LAGO, EC. Burnout syndrome in nursing professionals from urgency and emergency services. **J Res Fundam Care.** 2015; jul./set. 7(3):2749-2760. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3822/pdf_1616. Acesso em: 9 de fevereiro de 2019

RIBEIRO, J. N. P; ROCHA, L. P; PIMPÃO, F. P; PORTO, A. R; THIFEHN, M. B. Implicações do ambiente no desenvolvimento do processo de trabalho da enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Eletr Enf Global.** 2012; 27. Disponível em: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n27/pt_revision5.pdf. Acesso em: 9 de fevereiro de 2019

SANTOS, A. M. R; SOARES, J. C. N; NOGUEIRA, L. F; NAYRA A. A. NA; MESQUITA, G. V; LEAL, C. F. S. Violência institucional: vivências no cotidiano da equipe de enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 2011; 64(1): 84-90. <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a13.pdf>. Acesso em: 8 de fevereiro de 2019

SAKAI, A. M; ROSSANEIS, M. A; HADDAD, M. C. F. L; SARDINHA, D. S. S.



Programa de Pós-Graduação
em Ensino na Saúde - MEPES/UFMG

DOSSIÊ ENSINO NA SAÚDE

ITINERARIUS
REFLECIONIS

V.17, N.01, 2021. ISSN: 1807-9342

Sentimentos de enfermeiros no acolhimento e na avaliação com classificação de risco em pronto-socorro. **Rev Rene**. 2016; 17(2):233-41. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3007>. Acesso em: 9 de março de 2019.

SILVA, L. G; MATSUDA, L. M; WAIDMAN, M. A. P. A estrutura de um serviço de urgência público, na ótica dos trabalhadores: Perspectivas da qualidade. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis. [Internet] 2012; 21(2): 320-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000200009. Acesso em: 6 de março de 2019

SILVA; TELES, TAVARES. A interferência da violência no cotidiano de trabalho da enfermagem Research, Society and Development, v. 9, n. 8, e765985636, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5636>

VASCONCELLOS, I. R. R; ABREU, A. M. M; MAIA, E. L. Violência ocupacional sofrida pelos profissionais da equipe de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre (RS). 2012 jun;33(2):167-175.

VIEIRA, G. L. C. Agressão física contra técnicos de enfermagem em hospitais psiquiátricos. **Rev Bras Saude Ocup**. 2017; 42-8. Disponível em: <file:///d:/mestrado/mestrado%202019/art.%20perc%20do%20ambiente%20de%20trab/vieira%202017.pdf>. Acesso em: 9 de maio de 2019.