

Artigo Original

GABRIELLA ESTIGARRIBIA BRANDÃO

<https://orcid.org/0009-0004-0602-457X>

Cirurgiã-dentista e Residente - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (SeMS/Fiocruz) - Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil

R. Monte Alegre, 6650 - Jardim Maracanã, Dourados - MS - Brasil, 79833-120.

67 (99837-6172) / gabriellabrandao107@gmail.com

SANDRA REGINA IMADA AKIMURA

<https://orcid.org/0009-0005-0891-7758>

Cirurgiã-dentista e Mestre em Ensino em Saúde (SEMS/NASB) - Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil

ELZA MARIA DE QUEIROZ VENANCIO DE PAULA

<https://orcid.org/0009-0008-7794-7282>

Cirurgiã-dentista e Preceptora - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (SeMS/Fiocruz) - Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil

Análise Quantitativa das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde da Família em Município Sul-mato-grossense

Quantitative Analysis of Integrative and Complementary Practices in the Family Health Strategy in a Municipality of Mato Grosso do Sul

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito para conclusão da Residência Multiprofissional em Saúde da Família SeMS/Fiocruz - Dourados, Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Sandra Regina Imada Akimura

Co-orientador (a): Elza Maria de Queiroz Venancio de Paula

Dourados - MS

2025

Resumo

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela PNPIC, com o objetivo de ampliar as opções terapêuticas e promover um cuidado integral e humanizado. Em Dourados-MS, a implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família favoreceu a inserção e expansão dessas práticas na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Analisar dados quantitativos, de forma comparativa, sobre o crescimento da realização das PICs nas Unidades Básicas de Saúde participantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família em Dourados-MS. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal e analítico, com dados extraídos do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) entre abril de 2023 e março de 2025. **Resultados:** Foram registrados 1.533 atendimentos em PICs, representando aumento de 82,84% após a implementação da residência. As práticas mais realizadas foram auriculoterapia e aromaterapia, com destaque para médicos e cirurgiões-dentistas. **Conclusão:** A Residência Multiprofissional mostrou-se um importante instrumento para a ampliação das PICs na APS, contribuindo para o cuidado integral e humanizado.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Primária à Saúde; Integralidade; Residência Multiprofissional; Sistema Único de Saúde.

Abstract

Integrative and Complementary Practices (ICPs) were incorporated into the Brazilian Unified Health System (SUS) through the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) to expand therapeutic options and promote comprehensive and humanized care. **Objective:** To comparatively analyze quantitative data on the implementation of ICPs in Family Health units participating in the Multiprofessional Residency Program in Dourados-MS. **Methods:** A quantitative, cross-sectional, and analytical study using secondary data extracted from the Citizen's Electronic Health Record (PEC) between April 2023 and March 2025. **Results:** A total of 1,533 ICP sessions were recorded, showing an 82.84% increase after the residency implementation. Auriculotherapy and aromatherapy were the most performed practices, with physicians and dentists showing the greatest participation. **Conclusion:** The Multiprofessional Residency Program contributed significantly to the expansion and consolidation of ICPs in primary care, fostering integrality and humanization in SUS services.

Keywords: Integrative and Complementary Practices; Primary Health Care; Comprehensiveness; Multiprofessional Residency; Unified Health System.

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o propósito de diversificar as estratégias terapêuticas e oferecer um cuidado mais integral, humanizado e centrado no usuário ⁽¹⁾. Desde então, a literatura nacional aponta que a expansão dessas práticas tem sido uma resposta às crescentes demandas relacionadas às doenças crônicas e à necessidade de modelos assistenciais menos medicalizantes ⁽²⁾.

No cenário internacional, observa-se que diferentes países vêm incorporando práticas integrativas aos seus sistemas de atenção primária, reconhecendo sua relevância no fortalecimento do autocuidado, na redução de custos e na promoção de maior vínculo entre usuários e profissionais ⁽³⁾. Entretanto, mesmo diante de experiências exitosas, desafios como a formação profissional adequada, a regulamentação do uso das práticas e a integração efetiva ao modelo biomédico permanecem em discussão ⁽⁴⁾.

No Brasil, estudos evidenciam que a oferta e utilização das PICs apresentam desigualdades regionais, dependentes de fatores como disponibilidade de profissionais capacitados, apoio da gestão e valorização institucional ^(5,6). Além disso, pesquisas recentes demonstram que, apesar da ampliação da produção científica sobre o tema, ainda são poucos os estudos que avaliam de maneira sistemática os resultados da política em nível local, dificultando a mensuração do impacto das PICs sobre a resolutividade da Atenção Primária à Saúde ⁽⁷⁾.

Em 2024, a Secretaria Municipal de Saúde de Dourados/MS, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), implementou o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família no âmbito do projeto Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde (LABINOVAAPS). Com a presença das equipes residentes, estimulou-se a inserção e a expansão das PICs no cotidiano das unidades participantes do programa. A literatura aponta que residências multiprofissionais fortalecem as PICs ao integrar saberes e incentivar práticas colaborativas ⁽⁸⁾.

Considerando a escassez de dados sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) no contexto municipal, a pesquisa propõe suprir essa lacuna por meio da análise da sua utilização em Dourados/MS, no período anterior e posterior à implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Os dados visam contribuir para a ampliação, qualificação e equidade na oferta das PICs na Atenção Primária. Assim, o

objetivo do presente estudo é analisar, de forma comparativa, o crescimento dos dados quantitativos sobre a realização de PICs nas unidades participantes do referido programa da Secretaria Municipal de Saúde de Dourados.

2 MÉTODOS

2.1 Tipo, local, contexto e período do estudo

A presente pesquisa trata-se de um estudo quantitativo, transversal e analítico, elaborado de acordo com a declaração STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). O objetivo foi analisar os atendimentos das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em quatro unidades participantes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, no município de Dourados/MS, a saber:

- Unidade Básica de Saúde Motohide Hiraishi – localizada no bairro Jardim Maracanã;
- Unidade Básica de Saúde Dr. Jorge David Nasser – localizada no bairro Jóquei Clube;
- Unidade Básica de Saúde Dr. Nelson Rodolfo Kozoroski – localizada no bairro Parque do Lago II;
- Unidade Básica de Saúde Dr. Luiz Carlos Siebert – localizada no Residencial Ildelfonso Pedroso, todas no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

Além disso, foram consideradas as quantidades de atendimentos das práticas realizadas, as categorias profissionais responsáveis por esses atendimentos e a precisão no lançamento dos dados pelos profissionais.

O levantamento de dados foi realizado entre abril de 2023 a março de 2025, abrangendo um período anterior e posterior à implantação do projeto, iniciada em março de 2024. A abordagem quantitativa concentrou-se na quantificação dos fenômenos, permitindo demonstrar a intensidade das dimensões estudadas, com foco na verificação e controle rigoroso dos dados ⁽⁹⁾.

2.2 Participantes/amostra

Foram incluídos na amostra todos os indivíduos que receberam atendimento de alguma Prática Integrativa e Complementar durante o período designado, cujas informações se encontram devidamente registradas no banco de dados.

Para atender aos critérios da pesquisa quantitativa, os dados duplicados foram eliminados, sendo exploradas as informações que enriquecem a proposta do estudo ⁽⁹⁾.

As demandas dos usuários foram os principais critérios que determinaram a necessidade de intervenção por meio das práticas integrativas e complementares.

2.3 Coleta de dados/origem e método de extração dos dados

A revisão de literatura foi realizada com base em trabalhos científicos disponíveis nas plataformas Google Acadêmico, PubMed, LILACS e SciELO, abrangendo o período de 2000 a 2025, a fim de fundamentar teoricamente a pesquisa.

A coleta de dados empíricos baseou-se em informações secundárias extraídas do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), com o apoio dos supervisores das unidades de saúde. O acesso aos relatórios foi previamente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde, garantindo registros confiáveis para o período analisado. A plataforma contém dados detalhados de cada paciente.

É essencial que os dados sejam registrados de forma correta e precisa, a fim de assegurar a credibilidade da pesquisa. A ausência de diretrizes específicas pode comprometer a qualidade dos estudos e até inviabilizar sua publicação ⁽¹⁰⁾.

2.4 Organização dos dados

Os dados extraídos da plataforma mencionada foram organizados para permitir uma investigação mais detalhada. Foi possível identificar o número de atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares, as categorias profissionais habilitadas, e comparar os números antes e depois da implementação do projeto.

A análise e a coleta dos dados devem ser realizadas simultaneamente, pois são processos fundamentais para dar sentido ao estudo ⁽¹¹⁾. Quando devidamente processados e organizados, os dados proporcionam uma compreensão mais significativa.

Os dados foram categorizados por unidade de saúde, por categorias profissionais, tipos de práticas e por quantidade de atendimentos, sendo posteriormente analisados e demonstrados em gráficos e tabelas elaboradas no processador de texto Word.

2.5 Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados por meio de análise descritiva simples ⁽¹²⁾.

As informações foram armazenadas em arquivos do Word e/ou Excel, visando facilitar a visualização, organização e detalhamento dos resultados, assegurando a

transparência necessária à avaliação. A apresentação clara dos resultados em revisões e pesquisas é essencial para garantir sua credibilidade ⁽¹³⁾.

Critérios de exclusão: foram excluídos os dados lançados por profissionais de nível médio e categorias que não fazem parte das equipes das unidades selecionadas.

Critérios de inclusão: foram considerados todos os atendimentos devidamente registrados por profissionais de nível superior, de pacientes de todas as idades, níveis de escolaridade, sexos e tipos de demanda (física ou mental), visto que as Práticas Integrativas e Complementares abrangem atendimentos diversos.

2.6 Aspectos Éticos

Este estudo integra o projeto intitulado “Análise de Resultados do Laboratório de Inovação na Atenção Primária à Saúde em Dourados (MS)”, que já foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul e já aprovado, segundo parecer 7.546.528/2025.

Por se tratar de um estudo quantitativo, os riscos associados à análise são mínimos, uma vez que as identidades dos usuários permaneceram anônimas. Isso assegura a confidencialidade, evitando qualquer tipo de exposição ou constrangimento aos participantes.

Os resultados obtidos contribuíram de forma significativa para o embasamento científico da temática, além de ampliar o conhecimento sobre as terapias integrativas e complementares oferecidas na rede pública de saúde do município de Dourados/MS.

2.7 Métodos estatísticos

A metodologia de análise iniciou-se com a limpeza e a estruturação da base de dados. Após essa etapa, os dados foram importados para o Visual Studio Code (Microsoft), onde a análise foi conduzida em Python, utilizando bibliotecas como Pandas, NumPy e Matplotlib para manipulação e visualização das informações.

De maneira geral, o conjunto das práticas apresentou um crescimento de 82,84%, com aumento de 449 sessões em relação ao período anterior. Esse avanço, entretanto, não foi uniforme: algumas áreas mostraram forte expansão, especialmente médicos, cirurgiões-dentistas e terapias como auriculoterapia e aromaterapia, enquanto outras evidenciaram queda ou estagnação.

2.8 Variáveis

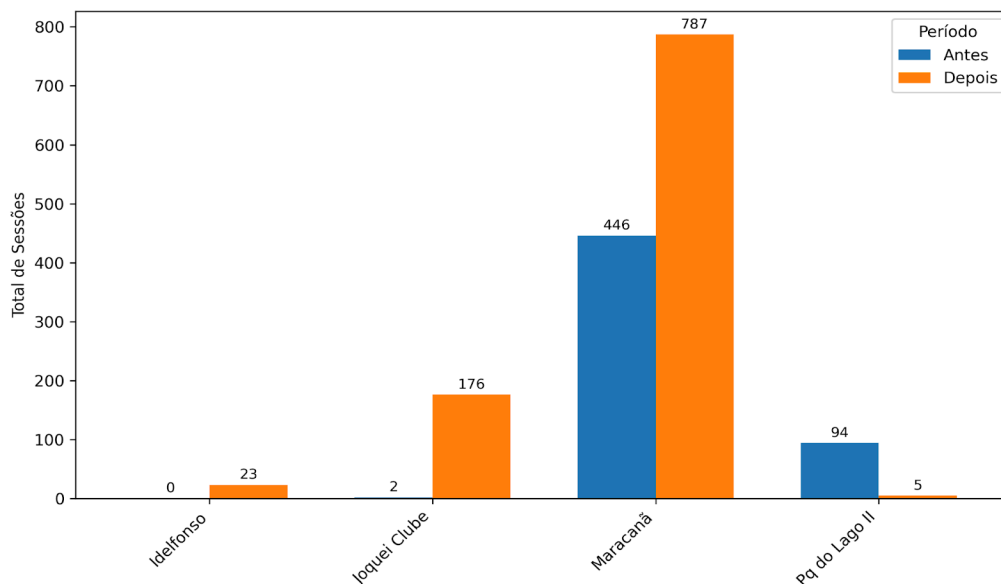
Categoria profissional	Qual profissional realizou o atendimento	Caderno de Atenção Básica nº 29: Práticas Integrativas e Complementares
Analisar a evolução da procura pelos atendimentos ao longo do período estudado	Avaliação de variações por localidade	Dados do PEC
Bairro de residência	Mapeamento da distribuição geográfica da demanda pelas PICs nas quatro unidades participantes	Dados do PEC
Tipos de PICs	Avaliação de alterações dos tipos de práticas mais atendidas ou procuradas	Dados do PEC

3 RESULTADOS

No período analisado, que compreende a fase anterior e posterior à implementação do projeto de residência multiprofissional em Dourados-MS, foram registrados 1.533 atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares nas quatro unidades participantes. Desse total, 540 atendimentos ocorreram antes da implementação e 993 após, o que corresponde a um aumento considerável.

Ao analisar a distribuição por unidade de saúde, verificou-se que a UBS Jardim Maracanã apresentou o maior aumento absoluto, com 341 atendimentos adicionais em relação ao período anterior. A unidade do Jôquei Clube, por sua vez, registrou crescimento expressivo em termos percentuais, partindo de valores muito reduzidos. Já a unidade do Ildfonso Pedroso apresentou aumento discreto, enquanto a UBS Parque do Lago II apresentou comportamento inverso, com redução de 94% nos registros. Esses dados se encontram ilustrados na Figura 1.

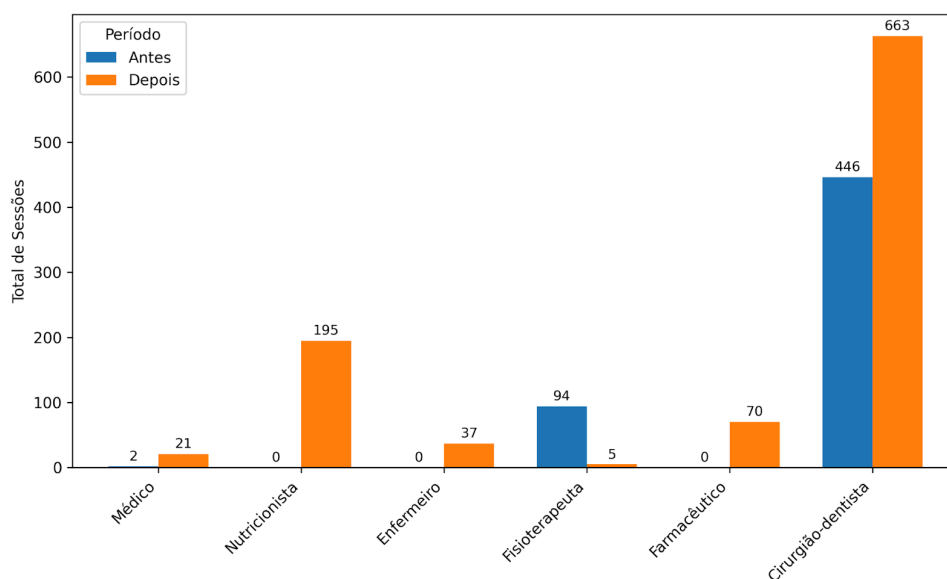
Figura 1 - Total de Sessões por Unidades de Saúde: Antes (Abril/2023-Março/2024) vs. Depois (Abril/2024-Março/2025) do Projeto



Fonte: elaboração própria

Em relação à atuação profissional, os cirurgiões-dentistas concentraram o maior crescimento em números absolutos, com 217 atendimentos a mais no período pós-implantação. Em termos proporcionais, o maior destaque foi dos médicos, que apresentaram aumento de 950%. Em contrapartida, observou-se redução significativa nos atendimentos realizados por fisioterapeutas, que passaram de 94 para apenas 5 registros, de acordo com a Figura II.

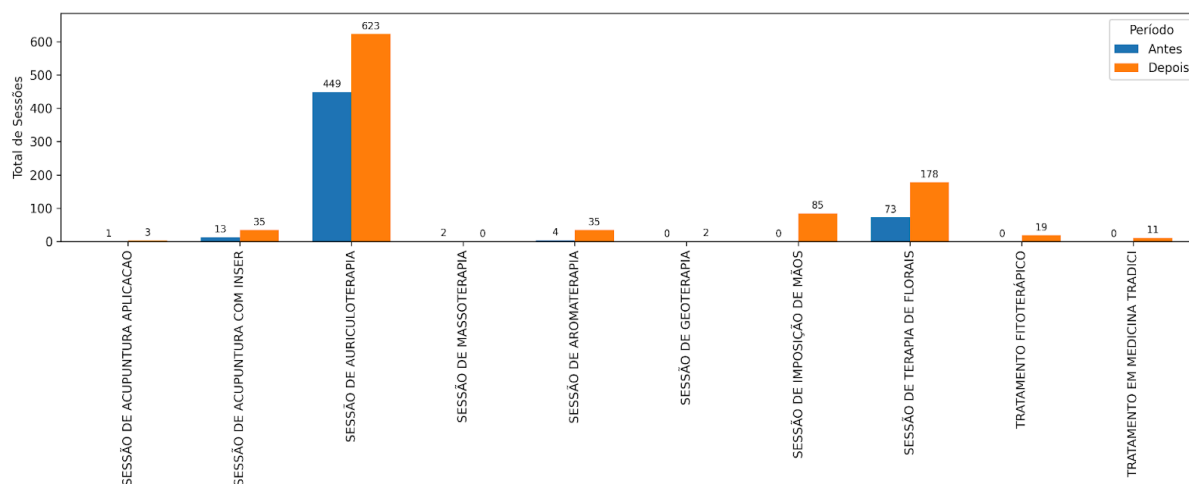
Figura 2 - Comparação de Sessões por Profissões: Antes (Abril/2023-Março/2024) vs. Depois (Abril/2024-Março/2025) do Projeto



Fonte: elaboração própria

A análise por tipo de prática demonstrou que a auriculoterapia obteve o maior crescimento absoluto, com 174 novos atendimentos, enquanto a aromaterapia destacou-se pelo maior crescimento percentual, com 775%. A massoterapia foi a única prática que apresentou queda, passando de dois registros para nenhum no período posterior, e 27 práticas permaneceram sem registros em ambos os momentos, demonstrado na Figura 3.

Figura 3 - Total de Sessões por tipos de Práticas: Antes (Abril/2023-Março/2024) vs. Depois (Abril/2024-Março/2025) do Projeto



Fonte: elaboração própria

De modo geral, os atendimentos em PICs apresentaram crescimento de 82,84%, equivalente a 449 sessões adicionais em relação ao período pré-implantação. Contudo, esse avanço não ocorreu de forma homogênea, revelando áreas de maior expansão, como médicos, cirurgiões-dentistas, auriculoterapia e aromaterapia, e outras que permaneceram estáveis ou em declínio.

4 DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram aumento na realização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) após a implantação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, em consonância com os princípios da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Esse crescimento pode ser explicado pelo fortalecimento da organização do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde, com ampliação da força de trabalho qualificada e maior sensibilização dos profissionais para práticas voltadas ao cuidado integral, aspectos relacionados à formação em serviço e à educação permanente em saúde ^(1,8).

Ao analisar as modalidades mais recorrentes, esses resultados dialogam com estudos que identificam a auriculoterapia como uma das práticas mais difundidas na APS, devido à simplicidade de execução, baixo custo e boa aceitação pelos usuários ^(14,15). A ampliação da aromaterapia confirma a tendência de diversificação das PICs nos serviços de saúde, acompanhando o movimento de valorização de abordagens naturais e humanizadas no cuidado ^(7, 16).

A heterogeneidade entre as unidades de saúde, com variações no volume de atendimentos, reflete desafios estruturais e organizacionais. Estudos apontam que fatores como capacitação desigual de profissionais, ausência de apoio institucional e limitações na valorização das PICs influenciam diretamente sua consolidação ^(8,17). Assim, o sucesso da implementação das práticas depende não apenas da disponibilidade das terapias, mas de políticas locais que garantam suporte técnico e continuidade das ações.

No que se refere à atuação multiprofissional, a variação reafirma que a incorporação das PICs ainda enfrenta resistências em algumas categorias profissionais, sobretudo nas mais vinculadas ao modelo biomédico tradicional ⁽¹⁸⁾. A consolidação das práticas depende, portanto, de processos educativos e da sensibilização dos profissionais sobre os benefícios terapêuticos e sociais dessas abordagens.

Entre as potencialidades, destaca-se a contribuição do programa de residência para a ampliação da resolutividade na APS e para o fortalecimento da integralidade do cuidado, uma vez que estimula a interdisciplinaridade e a inovação nos processos de trabalho. A experiência em Dourados/MS ilustra como a inserção de residentes pode fomentar a institucionalização das PICs, sensibilizando gestores e profissionais e ampliando a aceitação das práticas entre usuários. A aplicabilidade desses resultados em outros contextos é promissora, especialmente em municípios de médio porte que buscam diversificar a atenção básica e humanizar o cuidado ⁽¹⁹⁾.

Por outro lado, fragilidades e limitações foram observadas, como a ausência de padronização nos registros do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), a escassez de capacitação específica, falta de incentivo e a carência de infraestrutura adequada dificultam a consolidação das PICs no cotidiano dos serviços, conforme apontam estudos semelhantes ^(10,20). Além disso, o uso exclusivo de dados secundários pode subestimar o número real de atendimentos, constituindo uma limitação metodológica relevante.

Como perspectiva investigativa, recomenda-se o aprofundamento de pesquisas qualitativas que avaliem a percepção de profissionais e usuários sobre as PICs. Além disso, o fortalecimento de políticas de formação continuada e de incentivo institucional é essencial para garantir sustentabilidade e qualidade na oferta dessas práticas ⁽²¹⁾.

Por fim, o estudo reafirma o potencial das PICs como estratégia de cuidado integral e destaca a relevância da residência multiprofissional como dispositivo indutor de mudanças no modelo assistencial. A experiência analisada contribui para o avanço do conhecimento científico ao apresentar dados inéditos em nível municipal e reforça a importância de iniciativas locais que integrem formação, pesquisa e gestão na consolidação das práticas integrativas no SUS.

5 CONCLUSÃO

A análise evidenciou um aumento no número de atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares após a implementação da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, demonstrando um impacto positivo dessa estratégia na consolidação das práticas na Atenção Primária à Saúde. Apesar da necessidade de aprimorar o registro das informações nos sistemas e de fortalecer a capacitação contínua dos profissionais, os resultados indicam que a residência tem se configurado como um importante instrumento de

transformação do cuidado, promovendo uma assistência mais integral, humanizada e colaborativa. Ressalta-se, ainda, que o apoio institucional e o investimento em formação são determinantes para a sustentabilidade e ampliação das PICs, reafirmando o papel da gestão e da educação permanente como pilares fundamentais para o fortalecimento do cuidado integrativo no âmbito do SUS.

6 DECLARAÇÃO SOBRE O USO DE IA

Durante o preparo do presente trabalho foi utilizada a ferramenta ChatGPT com a finalidade de correção gramatical e análise do texto para feedback da clareza e organização das ideias. Após o uso, a revisão e edição foi realizada pelos próprios autores, que são responsáveis pelas informações apresentadas ⁽²²⁾.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: MS; 2006.
2. Aguiar J, Kanan LA, Masiero AP. Práticas integrativas e complementares na atenção básica: estudo bibliométrico. **Saúde Debate**. 2019;43(123):1205–1218.
3. Ruela LO et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciênc Saúde Colet**. 2019;24(11):4239–4250.
4. Carvalho MAP, Gutiérrez AC. Quinze anos da Residência Multiprofissional em Saúde da Família na APS: contribuições da Fiocruz. **Ciênc Saúde Colet**. 2021;26(6):2013–2022.
5. Pereira LF, Rech CR, Morini S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Interface Comun Saúde Educ**. 2021;25:e200079.
6. ROCHA IR, et al. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: a construção (in)completa da política em um município de grande porte no Brasil. **Saúde Debate**, 2023; 47(136): 110-125.
7. Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. **Rev Latino-Am Enferm**. 2020;28:e3323.
8. Habimorad PHL et al. Potencialidades e fragilidades da Política Nacional de PICs. **Ciênc Saúde Colet**. 2020;25(2):395–405.

9. Faria Rodrigues TD de F, Saramago de Oliveira G, Alves dos Santos J. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. **Rev. Pris.** 2021;2(1):154-7.
10. Portell M, Anguera MT, Chacón-Moscoso S, Sanduvete-Chaves S. Guidelines for reporting evaluations based on observational methodology. **Psicothema.** 2015;27(3):283-9.
11. Teixeira EB. A Análise de Dados na pesquisa Científica: importância e desafios em estudos organizacionais. **DQuestão.** 2011; (2):177-201.
12. Reis EA, Reis IA. **Análise descritiva de dados.** Belo Horizonte: Departamento de Estatística, UFMG; 2002. [citado 2024 Jul. 27]. Disponível em: <https://www.est.ufmg.br/portal/wp-content/uploads/2023/01/RTE-02-2002.pdf>.
13. Elm EV et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement. **J Clin Epidemiol.** 2007;61(4):344–349. [citado 2024 Out. 05]. Disponível em: <https://www.strobe-statement.org>.
14. Cabral MS, Esper MV, Silva MJP. Integrative and complementary therapies in primary health care. **Mundo Saúde.** 2012;36(3):442–451.
15. Schweitzer MC, Esper MV, Silva MJP. Práticas integrativas e complementares na APS: uma forma de humanizar o cuidado. **Mundo Saúde.** 2012;36(3):442–451.
16. Santana LM, Assis SS, Araujo-Jorge TC. Práticas integrativas e complementares: institucionalização e desafios para a formação. **Trab Educ Saúde.** 2025;23:e02900277.
17. Firmiano GGD et al. Desafios encontrados pela medicina integrativa no SUS: revisão integrativa. **Rev Eletr Acervo Científico.** 2021;38:e10540.
18. Koifman L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico. **Hist Ciênc Saúde.** 2001;8(1):48–70.
19. Giaretta G et al. Práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde do estado do Paraná. **Cadernos de Ciências da Saúde,** v. 1, n. 1, p. 64–74, 2023.
20. Barros NF, Francisco PMSB, Sousa LA. Desapoio dos gestores e desinstitucionalização das PICs no SUS. **Cad Saúde Pública.** 2020;36(6):e00062320.
21. Durans, T. M. et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária: contribuições à integralidade do cuidado em saúde. **Revista Ibero-Americana de Humanidades,** v.10, n. 3, p.800-812, 2024.
22. Gestão & Regionalidade. São Caetano do Sul (SP): Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS); issn 2176-5308. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_gestao/pt_BR/usoIA/index. Acesso em: 24 nov. 2025.